

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I PADA PRIMIGRAVIDA DI RB PERMATA BUNDA SRAGEN

TAHUN 2009

Oleh

Etik Sulistyorini

Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta

ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I PADA PRIMIGRAVIDA DI RB PERMATA BUNDA SRAGEN TAHUN 2009. Pemberdayaan wanita tidak akan efektif jika tidak dilengkapi proses serupa di kalangan laki-laki dalam kesehatan wanita, termasuk masalah kelahiran. Paradigma intervensi yang dipromosikan oleh GSI (Gerakan Sayang Ibu) juga menyerukan keterlibatan pihak laki-laki dalam hal perawatan kehamilan dan kelahiran bayi yang masih rendah. Dengan berbagai cara, GSI berusaha untuk memotivasi laki-laki agar mengubah sikap mereka dan menjadi “suami sayang ibu” (Cholil, 1999:38). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada primigravida. Penelitian ini disusun dengan menggunakan rancangan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin primigravida di RB Permata Bunda Sragen yang suami selama proses persalinan kala I. Teknik pengambilan sample adalah dengan sampling jenuh. Metode pengumpulan data dengan wawancara dan observasi dan data dioalh secara manual dan komputer serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi relative. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bersalin primigravida yang mendapat dukungan suami persalinannya menjadi efektif sebesar 17 (56,7%), yang tidak efektif 1 (3,3%). Sedangkan yang tidak ada dukungan suami terdapat 8 (26,7%) persalinan yang efektif dan 4 (13,3%) persalinan yang tidak efektif. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada primigravida.

Kata kunci : Dukungan suami, lama persalinan kala I

PENDAHULUAN

1. Latar belakang masalah

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) masih terus merupakan keprihatinan yang serius bagi pemerintah. AKI pada tahun 1998-2003 diperkirakan sekitar 300 kematian/100.000 kelahiran hidup. Walaupun angka ini lebih rendah daripada perkiraan tahun 1990-1994 (390/100.000) namun sulit untuk menyimpulkan bahwa ada penurunan AKI yang bermakna selama 10-15 tahun terakhir (Santika, 2006:3). Kematian maternal telah berkurang, namun pada tingkat 307/100.000 kelahiran hidup di tahun 2002, Indonesia masih menghadapi tantangan berat untuk menurunkan menjadi 220 di tahun 2010 (Depkes, 2007 :C 46). WHO memperkirakan 585.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan, proses kelahiran dan aborsi yang tidak aman, sekitar satu perempuan meninggal setiap menit (Lusianawati, 1998:4). Untuk menurunkan angka kematian maternal dan neonatal Depkes telah mencanangkan tentang rencana strategis nasional Making Pregnancy Safer 2001-2010. Termasuk dalam pesan utamanya adalah bahwa setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terampil (Santika, 2006:21).

Perjanjian-perjanjian Internasional dan konsesus Hak asasi Manusia (HAM) mewajibkan agar disediakan pelayanan kesehatan maternal. Pasal 18 CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women), sebagai contoh, mewajibkan negara-negara untuk “mengambil semua tindakan yang tepat untuk menghapus diskriminasi terhadap perempuan dalam bidang pelayanan kesehatan, termasuk yang berkaitan dengan KB, kehamilan, persalinan dan nifas, memberikan pelayanan gratis bila perlu, serta gizi cukup selama kehamilan dan menyusui “ (Santika, 2006:20).

Menurut Manuaba (1998:169) kondisi kejiwaan ibu hamil dan bersalin dapat mengalami beberapa perubahan. Menjelang persalinan sebagian besar ibu hamil merasa takut menghadapi persalinannya apalagi untuk pertama kalinya. Kehadiran keluarga terutama suami, asalkan disetujui istri dan fasilitas memungkinkan, dapat diizinkan pada kala I dan kala II.

Penelitian yang dilakukan Khairuddin (1998) mengungkapkan bahwa terdapat 13,6% ibu yang mengalami keguguran dan 4,6% yang mengalami proses melahirkan anak yang sulit karena diperlakukan kasar oleh suami selama proses kehamilan. Menurut Saifuddin (2001:112) dukungan psikologis dan perhatian akan memberikan dampak terhadap pola

kehidupan sosial (keharmonisan, penghargaan, pengorbanan, kasih sayang dan empati) pada wanita hamil dan dari aspek teknis, dapat mengurangi aspek sumber daya, misalnya : tenaga ahli, cara penyelesaian persalinan normal, akselerasi, kendali nyeri dan asuhan neonatal.

Pemberdayaan wanita tidak akan efektif jika tidak dilengkapi proses serupa di kalangan laki-laki dalam kesehatan wanita, termasuk masalah kelahiran. Paradigma intervensi yang dipromosikan oleh GSI (Gerakan Sayang Ibu) juga menyerukan keterlibatan pihak laki-laki dalam hal perawatan kehamilan dan kelahiran bayi yang masih rendah. Dengan berbagai cara, GSI berusaha untuk memotivasi laki-laki agar mengubah sikap mereka dan menjadi “Suami Sayang Ibu” (Cholil, 1999 :38).

Menurut Farrer (2001:7) pada banyak kultur, kelahiran anak dianggap sebagai “urusan wanita” semata. Ibu wanita yang akan melahirkan, saudara perempuannya dan sanak saudara lain yang perempuan mungkin memandang diri mereka sebagai pendamping yang tepat pada saat ini. Pada kultur tertentu, wanita yang akan melahirkan dan suaminya merasa senang jika bisa berada bersama dalam menghadapi saat-saat persalinan.

2. Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas dapat disusun identifikasi masalah sebagai berikut : “Adakah hubungan dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada primigravida di RB Permata Bunda Sragen Tahun 2009 ?”

3. Tujuan penelitian

Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada primigravida di RB Permata Bunda Sragen Tahun 2009. Sementara tujuan khususnya adalah : (a) mengetahui bentuk dukungan secara verbal dan non verbal yang diberikan suami pada saat mendampingi istri dalam persalinan kala I pada primigravida di RB Permata Bunda Sragen Tahun 2009 dan (b) mengetahui lama persalinan kala I primigravida efektif atau tidak efektif pada istri yang didampingi suaminya di RB Permata Bunda Sragen.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik dengan metode pendekatan cross sectional. Penelitian analitik yaitu suatu metode penelitian yang terdiri dari variabel bebas dan terikat yang membutuhkan jawaban mengapa dan bagaimana

(Hidayat,2007:51). Sementara itu yang dimaksud cross sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan pendekatan, observasi, pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2002:146)

2. Variabel penelitian

Variabel adalah objek penelitian atau apa saja yang menjadi perhatian suatu saat berada bersama variabel lain dan variabel lain tersebut berubah. Variabel terikat adalah variabel yang berubah karena variabel bebas (Notoatmodjo,2002:70). Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yang akan diteliti, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Yang menjadi variabel bebas adalah dukungan suami sedangkan yang menjadi variabel terikat adalah lama persalinan kala I.

3. Definisi operasional

Definisi operasional berfungsi untuk membatasi ruang lingkup atau penelitian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmodjo,2002:46).

Tabel 1
Definisi operasional Variabel Penelitian

Jenis Variabel	Variabel	Definisi operasional	Kategori	Skala
Bebas	Dukungan suami	Dukungan yang diberikan suami saat mendampingi istrinya pada proses persalinan memberikan dorongan semangat, mengingatkan istri untuk relaks	- Mendukung - Tidak mendukung	nominal
Sub variabel	Verbal Non verbal	Genggam tangan erat-erat, terapi sentuhan		
Terikat	Lama persalinan kala I	Waktu yang dibutuhkan ibu saat proses persalinan kala I	Efektif ≤ 14 jam, tidak efektif > 14 jam	nominal

Sub variabel	primigravida	Seorang wanita yang hamil untuk pertama kali		
--------------	--------------	--	--	--

4. Populasi dan sampel

Populasi adalah wilayaha generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2002 : 55). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin primigravida di RB Permata Bunda Sragen yang didampingi suami selama proses persalinan kala I pada minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 sejumlah 30 orang. Sementara sampel adalah sub unit populasi survey itu sendiri yang oleh peneliti dipandang mewakili target (Darwis, 2003:146). Untuk menetapkan sampel yang layak diteliti, maka peneliti menetapkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dimasukkan atau layak diteliti, kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dimasukkan atau tidak layak diteliti (Budiarto, 2002:37).

Dalam penelitian ini yang menjadi kriteria inklusi adalah ibu primigravida bersalin normal tanpa penyulit dan tanpa kelainan yang didampingi suami pada proses persalinan kala I. Sedangkan yang menjadi kriteria eksklusi adalah ibu bersalin yang disertai penyakit , kelainan organ reproduksi, keadaan janin dan keadaan kehamilan yang tidak normal, sehingga dalam penelitian ini semua ibu bersalin primigravida yang ada di RB Permata Bunda pada hari minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni tahun 2009 yang semuanya berjumlah 30 orang dapat diambil datanya sebagai sample penelitian.

5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data. Metode pengumpulan data dapat berupa wawancara, observasi, pengambilan data primer, sekunder dan sebagainya (Notoatmodjo, 2002:47). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode wawancara dan observasi, sehingga data yang didapatkan adalah data primer. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dengan orang terbaru (face to face) (Notoatmodjo, 2002:93).

Peneliti membuat lembar observasi yang diisi oleh peneliti sendiri dan diisi oleh observer lain yaitu bidan yang bekerja di RB Permata Bunda Sragen. Lembar observasi yang digunakan berisi tentang dukungan suami dalam mendampingi istri saat persalinan kala I terdapat pada nomer 1 sampai dengan 12 dan lama persalinan yang efektif dan tidak efektif pada primigravida.

Menurut skala Gutman, skala harus bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban dari pertanyaan/ pertanyaan ya dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah, dibuat seperti checklist dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 dan analisisnya dapat dilakukan seperti skala Likert (Hidayat, 2007:103).

6. Metode Pengolahan dan Analisis Data

6.1 Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data adalah metode yang digunakan dalam mengolah data yang berhubungan dengan instrumen penelitian (Notoatmodjo, 2002:186). Metode pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

6.1.1 Editing data

Merupakan tahap kegiatan memeriksa data yang telah terkumpul, baik cara pengisian, kesalahan pengisian, konsistensi dari setiap jawaban dari kuesioner.

6.1.2 Skoring data

Memberikan skor pada setiap item pertanyaan yang dikategorikan sebagai berikut :

- a. Dukungan yang diberikan suami saat persalinan baik verbal maupun non verbal terdapat pada nomor 1 sampai dengan 12, jawaban “ya” mendapat nilai 1, jawaban “tidak” mendapat nilai 0.
- b. Lama persalinan terdiri dari 2 item untuk primigravida

6.1.3 tabulasi data

dilakukan dengan memasukkan data ke dalam tabel-tabel dengan komputer kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

6.2 Analisis data

Analisis data merupakan proses penataan secara sistematis atas transkrip wawancara, data hasil observasi, data dari daftar isian dan materi lain untuk selanjutnya diberi makna baik tunggal maupun simultan dan disajikan sebagai temuan peneliti (Darwis, 2003:268). Dalam penelitian ini penulis

menggunakan analisis bivariate yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariate pada penelitian ini dilakukan pada dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada primigravida.

Teknis analisis yang dilakukan adalah teknik analisis kuantitatif. Dalam teknik ini digunakan proses berfikir induktif, artinya dalam pengujian hipotesis-hipotesis bertitik tolak dari data yang terkumpul kemudian disimpulkan. Proses berfikir induktif dimulai dari keputusan-keputusan khusus (data yang terkumpul) kemudian diambil kesimpulan secara umum (Notoatmodjo,2002:189). Untuk 2 kategori mendukung dan tidak mendukung maka menggunakan parameter :

- a. Mendukung, bila nilai responden yang diperoleh $\geq$ hasil nilai rata-rata.
- b. Tidak mendukung, bila nilai responden yang diperoleh $<$ hasil nilai rata-rata.

Untuk mencari rata-rata digunakan rumus : $f/N \times 100$ f adalah jumlah jawaban yang dijawab ya dan N adalah jumlah responden.

Lama persalinan primigravida dikategorikan : a. Efektif ≤ 14 jam dan b. Tidak efektif > 14 jam.

Teknik analisis untuk mencari hubungan antar 2 variabel berdasarkan skala nominal digunakan uji Chi kuadrat dengan tingkat kepercayaan 95%. Apabila harga Chi kuadrat hitung $\geq$ harga Chi kuadrat tabel maka H_0 ditolak artinya signifikan, jika harga Chi kuadrat hitung $\leq$ harga Chi kuadrat tabel maka H_0 diterima artinya tidak signifikan.

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

X^2 : Chi kuadrat hitung

k : jumlah sampel

i : jenis variabel independent

fo : hasil observasi

fe : hasil yang diharapkan

(Hidayat, 2007:137)

Sebelum melakukan analisis statistic, terlebih dahulu menentukan distribusi data dengan melakukan pengujian normalitas data dengan langkah sebagai berikut :

a. Tentukan skor terbesar dan terkecil

b. Tentukan nilai rentangan (R)

$$R = \text{skor terbesar} - \text{skor terkecil}$$

c. Tentukan banyaknya kelas

$$\text{Banyaknya kelas} = 1 + 3,3 \log n$$

d. Tentukan nilai panjang kelas

$$I = \frac{R}{K}$$

e. Buat tabel penolong dengan menabulasi data

f. Hitung rata-rata

$$\bar{x} = \frac{\sum f \cdot x}{n}$$

1. Tentukan simpangan baku

$$S = \sqrt{\frac{\sum f(x - \bar{x})^2}{(n - 1)}}$$

2. Tentukan frekuensi harapan

Menentukan batas kelas

Mencari nilai z skor dengan rumus

$$z = \frac{\text{Batas kelas} - \text{rata - rata}}{s}$$

s

3. Hitung Chi kuadrat

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \sqrt{\frac{(fo - fe)^2}{fe}}$$

Keterangan:

X^2 = Chi kuadrat hitung

k = jumlah sampel

i = jenis variabel independent

fo = hasil observasi

4. Membandingkan X^2 hitung dengan $\geq X^2$ tabel dengan $\alpha = 0,05$, derajat kebebasan

X^2 hitung $\geq X^2$ tabel artinya distribusi tidak normal

X^2 hitung $\leq X^2$ artinya distribusi normal

(Hidayat, 2007 : 126) .

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Basil Penelitian

Dari penelitian yang dilakukan selama periode minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 di RB Permata Bunda Sragen terdapat 30 persalinan pada primigravida yang didampingi suaminya. Dari data tersebut setelah dilakukan penelitian berdasarkan lembar observasi persalinan kala I yang mejiputi dukungan suami baik secara verbal maupun non verbal dan lama persalinan kala I pada primigravida, maka didapatkan hasil

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukuncan Suami Dalam Bentuk Verbal

Dukungan Suami Dalam Bentuk Verbal	Frekuensi	Persentase
Mendukung	29	96,67
Tidak Mendukung	1	3,33
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Diolah (2009)

Dari tabel 2 di tampak bahwa dukungan suami pada setiap persalinan kala I pada primigravida dalam bentuk verbal selama periode minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 di RB Permata Bunda Sragen yang mendukung sebesar 29 (96,67%), sedangkan yang tidak mendukung sebesar 1 (3,33%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Dukun gan Suami Dalam Bentuk Non Verbal

Dukungan Suami Dalam Bentuk Non Verbal	Frekuensi	Persentase
Mendukung	26	86,67
Tidak Mendukung	4	13,33
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer Diolah (2009)

Dari taoel 3 terlihat bahwa dukungan suami pada setiap persalinan kala I pada primigravida/dalam bentuk non verbal selama periode minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 di RB Permata Bunda Sragen yang mendukung sebesar 26 (36,67%), sedangkan yang tidak mendukung sebesar 4 (13,33%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase
Mendukung	18	60
Tidak Mendukung	12	40
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Diolah (2009)

Dari tabel 4 terlihat bahwa dukungan suami pada setiap persalinan kala I pada primigravida dalam bentuk verbal dan non verbal selama periode minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 di RB Permata Bunda Sragen yang mendukung sebesar 18 (60%), sedangkan yang tidak mendukung sebesar 12 (40%).

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I Pada Primigravida
Yang Didampingi Suami

Lama Persalinan Kala I	Frekuensi	Persentase
Efektif	25	83,33
Tidak efektif	5	16,67
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Diolah (2009)

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa lama persalinan kala I pada primigravida selama periode minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 di RB Bunda Asih Sragen yang efektif sebesar 25 (83,33%) dan yang tidak efektif sebesar 5 (16,67 %).

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I

Dukungan	Lama				Jumlah	
	Efektif	Tidak Efektif				
	f	%	f	%	f	%
Mendukung	17	56,7	1	3,3	18	60
Tidak Mendukung	8	26,7	4	13,3	12	40
Jumlah	25	83,4	5	16,6	30	100

Sumber : Data Primer Diolah (2009)

Dari tabel 6 terlihat bahwa dukungan suami yang mempengaruhi lama persalinan kala I pada primigravida yang efektif sebesar 17 (56,7%) yang tidak efektif 1 (3,3%). Sedangkan yang tidak ada dukungan suami terdapat 8 (26,7%) persalinan yang efektif dan 4 (13,3%) persalinan yang tidak efektif.

Berdasarkan pengujian normalitas data diperoleh $X_{hitung} = 5,788$ dan $X_{tabel} = 11,07$. Oleh karena $X_{hitung} \leq X_{tabel}$, maka data terdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji.Chi dapat diketahui bahwa x^2 hitung sebesar 3,97, sedangkan x^2 tabel pada taraf

signifikansi 95 % sebesar 3,481. Karena χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel maka H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat hubungan dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada primigravida.

2. Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian pada ibu bersalin primigravida yang mendapat dukungan suami seperti ketentuan pada sampel, maka diperoleh informasi tentang hubungan dukungan suami terhadap lama persalinan kala I. Sebagai bahan perbandingan akan diutarakan hasil penelitian oleh peneliti dengan teori yang ada.

Tabel 2 menunjukkan persalinan pada primigravida yang mendapat dukungan suami dalam bentuk verbal sebesar 29 persalinan (96,67%). Dalam penelitian yang dilakukan Meiliya menyatakan bahwa suami membantu pada saat terjadi kontraksi, melatih bernafas, memberikan pengaruh terhadap ketenangan, menurunkan kesepian, dan memberikan teknik distraksi yang bermanfaat. Suami juga membantu mengkomunikasikan keinginannya pada profesi pelayanan kesehatan. Suami dapat menunjukkan perhatian pada ibu bersalin dengan berusaha mengerti, toleran, memberi support, kooperatif, komunikatif dan dapat dipercaya.

Tabel 3 menunjukkan persalinan pada primigravida yang mendapat dukungan suami dalam bentuk non verbal sebesar 26 (86,67%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Meiliya (2000 : 30) yang termasuk aktifitas fisik adalah menggosok punggung ibu bersalin, memberi kepingan es, dan membawakan barang yang dia inginkan. Support non verbal termasuk memegang tangan dan mengusap wajahnya.

Tabel 4 menunjukkan persalinan pada primigravida yang mendapat dukungan suami sebesar 18 persalinan (60%). Kehadiran suami di ruang bersalin untuk memberi dukungan kepada istri dan membantu proses persalinan, ternyata banyak mendatangkan kebaikan bagi proses persalinan itu sendiri. Kehadiran suami di samping istri, membuat istri merasa lebih tenang dan lebih siap dalam menghadapi proses persalinan.

Dari hasil observasi didapatkan hasil dukungan suami dalam bentuk verbal yang paling banyak dilakukan adalah suami selalu menanyakan kondisi istrinya yang dalam keadaan cemas dan gelisah pada bidan. Dukungan verbal lainnya yang juga banyak dilakukan suami adalah memberikan dorongan semangat kepada istrinya. Suami ikut menyampaikan saran dari bidan untuk dapat membantu penurunan kepala maupun

pembukaan salah satunya dengan menemani istri jalan - jalan dan mengucapkan kata-kata yang membuat istri senang. Sedangkan dukungan verbal yang jarang dilakukan suami adalah mengajari istri cara bernafas yang benar saat kontraksi.

Dukungan verbal yang dilakukan oleh suami terhadap istri selama proses persalinan kala I sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Danuatmaja(2004 : 22) pendamping tersebut akan menghitung kontraksi sehingga ibu mengetahui kemajuan persalinan, memberi dorongan dan keyakinan pada ibu selama persalinan, membantu menciptakan suasana nyaman dalam ruang bersalin.

Dukungan non verbal yang banyak dilakukan suami saat mendampingi istrinya dalam proses persalinan adalah menggenggam tangan istri dan menyeka wajah istrinya baik pada saat berbaring di tempat tidur maupun saat berjalan. Hal ini refleksi dilakukan suami saat istri mengeluh kesakitan maupun pada saat menahan sakit.

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa persalinan pada primigravida yang efektif sebesar 25 (83,33%). Wanita yang didampingi suaminya selama persalinan kala I, proses persalinan menjadi lebih cepat efektif. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nolan (2004 : 142) yang menyatakan bahwa para wanita yang mendapat dukungan selama persalinan akan lebih sedikit memerlukan pereda nyeri, mengalami lebih sedikit campur tangan medis, persalinan menjadi lebih cepat dan melahirkan bayi- bayi yang lebih kuat.

Sementara itu pada tabel 6 diperoleh hasil penelitian terhadap ibu bersalin primigravida yang mendapat dukungan suami persalinannya menjadi efektif sebesar 17 (56,7%) yang tidak efektif 1 (3,3%). Sedangkan yang tidak ada dukungan suami terdapat 8 (26,7%) persalinan yang efektif dan 4 (13,3%) persalinan yang tidak efektif. Menurut Nolan (2004 : 142) sudah banyak penelitian dilakukan tentang kegunaan pendukung kelahiran dan hasilnya sering kali mengejutkan. Seorang pendukung kelahiran bisa mempengaruhi peristiwa persalinan itu sendiri dan perasaan seorang ibu terhadap persalinannya.

Setelah dilakukan pengujian normalitas data diperoleh $X_{hitung} = 5,788$ dan $X_{tabel} = 11,07$. Oleh karena $X_{hitung} \leq X_{tabel}$, maka data terdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji Chi dapat diketahui bahwa χ^2_{hitung} sebesar 3,97, sedangkan χ^2_{tabel} pada taraf signifikansi 95 % sebesar 3,481 dan N : 30. Karena $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ maka H_0 ditolak

dan Ha diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada primigravida.

Setelah melalui banyak penelitian terungkap bahwa kehadiran suami di ruang bersalin untuk memberi dukungan kepada istri dan membantu proses persalinan, ternyata banyak mendatangkan kebaikan bagi proses persalinan itu sendiri. Kehadiran suami di samping istri, membuat istri merasa lebih tenang dan lebih siap dalam menghadapi proses persalinan (Musbikin, 2006 : 261). Kehadiran suami biasanya membawa ketenteraman bagi istri yang akan bersalin, suami juga dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan moral kepada istrinya (Furrer, 2001 :130).

Dorongan suami mempunyai makna yang khusus ketika istri sedang menjalani proses persalinan. Suami yang memberi perhatian penuh, mendampingi memberi rasa aman dan menunjukkan kasih sayangnya, tidak saja membuat istri lebih percaya diri. Lebih dari itu perhatian suami akan membuat istri merasa damai. Istri akan merasa keteduhan karena ia mencintai orang yang tepat orang yang mencintainya dengan sepenuh hati. Benruk dorongan yang bisa di berikan oleh suami salah satunya adalah dengan mendampingi istri selama menjalani proses persalinan ;

(Adhim, 2002 : 82).

Hasil penelitian ini bisa disimpulkan bahwa dukungan suami sangat dibutuhkan istri saat menghadapi persalinan kala I. Dengan adanya dukungan suami saat persalinan istri merasa lebih tenang dan merasa lebih disayangi sehingga akan sangat berpengaruh pada psikologis ibu. Ibu merasa lebih siap menghadapi persalinannya dan lebih bisa menahan rasa nyeri yang berpengaruh pada lamanya persalinan.

Hasil penelitian ini memberikan informasi bagi pelayanan kebidanan, institusi pendidikan dan mahasiswa kebidanan bahwa dukungan suami berpengaruh dalam lamanya persalinan kala I. Jadi dalam setiap menghadapi persalinan dihadapkan melibatkan peran serta suami untuk dapat memberikan dukungan kepada istrinya. Dalam penelitian ini didapatkan hasil ada hubungan antara dukungan suami dengan lama persalinan kala I pada primigravida.

Keterbatasan dari penelitian ini adalah alat pengumpul data menggunakan lembar observasi yang tidak hanya diisi oleh peneliti sehingga ada kemungkinan data bersifat subyektif.

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti dapat mengambil simpulan, sebagai berikut.

- a. Persentase dukungan suami pada setiap persalinan kala I pada primigravida dalam bentuk verbal selama periode minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 di RB Permata Bunda Sragen yang mendukung sebesar 29 (96,67%), sedangkan yang tidak mendukung sebesar 1 (3,33%).
- b. Persentase dukungan suami pada setiap persalinan kala I pada primigravida dalam bentuk non verbal selama periode minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 di RB Permata Bunda Sragen yang mendukung sebesar 26 (86,67%) , sedangkan yang tidak mendukung sebesar 1 (13,33%).
- c. Persentase dukungan suami pada setiap persalinan kala I pada primigravida dalam bentuk verbal dan non verbal selama periode minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 di RB Permata Bunda Sragen yang mendukung sebesar 18 (60%), sedangkan yang tidak mendukung sebesar 12 (40%).
- d. Persentase selama persalinan kala I pada primigravida selama periode minggu keempat bulan April sampai dengan minggu pertama bulan Juni 2009 di RB Permata Bunda Sragen yang efektif sebesar 25 (83,33%) dan yang tidak efektif sebesar 5(16,67 %).
- e. Persentase ibu bersalin primigravida yang mendapat dukungan suami persalinannya menjadi efektif sebesar 17 (56,7%) yang tidak efektif 1 (3,3%). Sedangkan yang tidak ada dukungan .suami terdapat 8 (26,7%) persalinan yang efektif dan 4 (13,3%) persalinan yang tidak efektif.
- f. Hasil pengujian normalitas data diperoleh $X_{hitung} = 5,788$ dan $X_{tabel} = 11,07$. Oleh . karena $X_{hitung} < X_{tabel}$, maka data terdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji Chi dapat diketahui bahwa χ^2 hitung sebesar 3,97, sedangkan χ^2 tabel pada taraf signifikansi 95 % sebesar 3,481. Karena χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel maka H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat hubungan dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada primigravida.

2. Saran

Dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap lama persalinan kala 1, maka peneliti mempunyai beberapa pandangan yang sekiranya dapat dijadikan saran kepada :

- a. Penelitian lain yang berminat melakukan penelitian ini supaya mempertimbangkan faktor - faktor lain yang mempengaruhi lamanya persalinan.
- b. Pemberi pelayanan kebidanan agar senantiasa melibatkan suami atau anggota keluarga lain dalam proses persalinan untuk memberikan dukungan pada ibu bersalin agar persalinan dapat berjalan lancar dan tidak terjadi komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhim, MF. 2002. *Bahagia Saat Hamil Bagi Ummahat*. Mitra Pustaka, Yogyakarta.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Budiarto, 2002. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC, Jakarta.
- Cholil, A. 1999. *Penyelamat Kehidupan Gerakan Sayang Ibu di Indonesia*. Cetakan I. Galang Communication, Yogyakarta.
- Danuatmaja, B. 2004. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Puspa Swara, Jakarta.
- Darwis, B. 2002. *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC, Jakarta.
- DepKes RI. 2007. *Profil Kesehatan dan Pembangunan Wanita Indonesia*. Bakti Husada, Jakarta.
- Furrer, H. 2002. *Perawatan Maternitas*. EGC, Jakarta.
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Salemba Medika, Surabaya.
- Khaeruddin, NM. 1998. *Pelecehan Seksual Terhadap Istri, kerjasama Ford Foundation dengan Pusat Penelitian Kependudukan*. UGM, Yogyakarta.
- Kusumowardhani. 2007. *Kapan Perempuan Hamil Membutuhkan Psikolog*. Himpisijaya @himpis.or.id . 03 maret 2008 jam 22.30 WIB
- Louise. 2007. *Ketenangan Menjelang Persalinan*. <http://www.tabloid-nakita.com/> 03 maret 2008 jam 23.45 WIB
- LusianaWati. 1998. *Keselamatan Ibu (Safe Motherhood) dan Perkembangan Anak, Bagaimana Peran Laki - laki* http://www.jhuccp.org/pr/j46chap2_3.stm. 03 maret 2008 jam 23.00 WIB

- Manuaba, I.E. G. 1998. *Meuiahaini Kesehatan Reproduksi Perempuan* Arcan, Jakarta. '
- Margono. 2007. *Penemuan Barn di Bidang Kesehatan* ,; [www. pagisurabaya. org](http://www.pagisurabaya.org) / temuan baru. 30 maret 2008 jam 14.30 WIE
- Meiliya, E. 2000. *Tingkat Kecemasan Suami Dalam Pendampingan Colon Ibu Saat Persalinan Kala I di RS Khusus Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Bantul*. PSIK - FK - UGM, Yogyakarta/
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsi Obstetri, Obstetri Fisiologis - Obstetri Patologis*, Jilid I, Edisi 2, Cetakanl. EGC, Jakarta
- Musbikin, I. 2007. *Persiapan Menghadapi Persalinan*. Mitra Pustaka, Yogyakarta.
- Naya,Vidia. 2007. *Pendampingan Proses persalinan*. [Http : // naya. Web. Id / feed](http://naya.Web.Id/feed).30 maret 2008 jam 14.00 WIB
- Nolan, M. 2004. *Kehamilan dan Melahirkan*. Arcan, Jakarta.
- Notoatmidjo, S. 2002. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Cetakan II. Rineka Cipta, Jakarta.
- Riwidikdo, H. 2007. *Statistik Kesehatan*, Mitra Cendika Press, Yogyakarta.
- Saifuddin, A. B. 2001. *Euku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Edisi I, Cetakan II, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Sumapraja, S. 2002. *Persalinan Normal*. FK - UI, Jakarta.
- Santika, A. 2006. *Menggunakan HAM Untuk Kesehatan Maternal den Neonatal*. DepKes RI, Jakarta.
- Silalahi, U. 1999. *Metode dan Metodelogi Penelitian*. Bina Budaya, Bandung.
- Susanti. 2002. *Partisipasi Suami Dalam Perawatan Kehamilan Yang Dilakukan di Pvskesmas Mergangsar*, FK - UGM, Yogyakarta.