

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Kota Yogyakarta memiliki 18 Puskesmas dengan 3 Puskesmas perawatan. Salah satu Puskesmas perawatan yang ada di Kota Yogyakarta adalah Puskesmas Mergangsan. Puskesmas Mergangsan berada di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan dengan wilayah kerja seluas 2,31km yang terdiri dari tiga kelurahan yaitu Brontokusuman, Keparakon dan Wirogunan. Letak Puskesmas ini sangat strategis dan dapat dijangkau dengan kendaraan umum karena berada di tepi jalan raya dan rumah sakit terdekat dapat di tempuh dalam waktu 15 menit.

Pelayanan rawat inap yang terdapat di Puskesmas Mergangsan adalah pelayanan bagi ibu bersalin dengan kapasitas 12 tempat tidur yang di resmikan pada tahun 1998.

Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas juga tidak berbeda dengan pelayanan yang ada di rumah sakit. Fasilitas yang ada di Puskesmas antara lain: ruang operasi, ruang persalinan, dan ruang perawatan serta memiliki alat pemeriksaan diagnostik elektronik seperti EKG, USG, dan NST. Selain itu tarif pelayanan Puskesmas jauh lebih murah bila di bandingkan dengan tarif rumah sakit sehingga masyarakat mampu mengakses pelayanan persalinan yang di tangani oleh petugas

kesehatan terlatih dan di harapkan dapat menekan angka kematian ibu maternal yang masih cukup tinggi serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dengan jumlah 30 responden. Adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1.
Karakteristik Responden Ibu Bersalin kala I di PusKesMas Mergangsan
Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas
Tahun 2011

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Umur		
	< 20 th	0	0
	20-35 th	27	90.0
	>35 th	3	10.0
	Total	30	100
2	Pendidikan		
	SD	0	0
	SLTP	12	40.0
	SLTA	18	60.0
	Perguruan Tinggi	0	0
	Total	30	100
3	Pekerjaan		
	IRT	24	80.0
	Swasta	6	20.0
	Total	30	100
4	Paritas		
	Primipara	19	63.3
	Multipara	11	36.7
	Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan deskripsi frekuensi karakteristik responden di atas, didapatkan hasil bahwa golongan umur responden terbanyak berusia 20-35

tahun sebanyak 27 orang (90%). Tingkat pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah SLTA 18 orang (60%). Jenis pekerjaan responden paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 24 orang (80%).

3. Analisa Univariat

a. Pekerjaan Suami

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Suami
di Puskesmas Mergangsan

Pekerjaan Suami	Frekuensi	%
Swasta	23	76.7
Wiraswasta	5	16.7
Buruh	2	6.7
Total	30	100.0

Sumber : data primer 2011

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa dari 30 suami, 23 diantaranya mempunyai pekerjaan swasta (76,7%) sedangkan yang mempunyai pekerjaan wiraswasta ada 5 suami (16,7%) dan yang mempunyai pekerjaan buruh ada 2 suami (6,7%).

b. Pendampingan Suami

Berdasarkan kuesioner pendampingan suami meliputi pendampingan suami baik, pendampingan suami cukup dan pendampingan suami dengan kurang baik.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pendampingan Suami
di Puskesmas Mergangsan

Pendampingan Suami	Frekuensi	%
Kurang	3	10
Cukup	9	30
Baik	18	60
Jumlah	30	100,0

Sumber : data primer 2011

Dari data Tabel 4.3 di atas terlihat bahwa dari 30 responden yang menyatakan didampingi suami dengan baik ada 18 responden (60%) sedangkan yang menyatakan pendampingan suami saat melahirkan cukup ada 9 responden (30%) dan pendampingan suami yang kurang ada 3 responden (10%).

c. Pekerjaan suami dengan Pendampingan suami

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Paritas dan Pendampingan Suami
di Puskesmas Mergangsan

Pekerjaan Suami	Pendampingan suami			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Swasta	6.7 %	23.3 %	46.7 %	76.7 %
Wiraswasta	3.3 %	3.3 %	10.0 %	16.6 %
Buruh	0 %	3.35 %	3.35 %	6.7 %
Total	10 %	29.95 %	60.05 %	100 %

Sumber : data primer 2011

Dari tabel diatas terlihat bahwa pekerjaan suami swasta dengan pendampingan suami yang baik ada 14 ibu bersalin (46,7%) sedangkan pada wiraswasta pendampingan suami yang baik ada 3 ibu bersalin (10%) dan pada buruh pendampingan suami yang baik hanya ada 1 ibu bersalin (3,35%).

d. Paritas dan Pendampingan suami

Untuk mengetahui adanya hubungan antara paritas ibu dan pendampingan suami saat melahirkan.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Paritas dan Pendampingan Suami
di Puskesmas Mergangsan

Paritas	Pendampingan suami			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Primipara	3.3 %	16.7 %	43.3 %	63.3 %
Multipara	6.7 %	13.3 %	16.7 %	36.7 %
Total	10 %	30 %	60 %	100 %

Sumber : data primer 2011

Dari tabel 4.5 terlihat bahwa primipara yang pendampingannya baik ada 13 ibu bersalin (43,3%), sedangkan yang cukup ada 5 ibu bersalin (16,7%) dan yang pendampingan suami kurang ada 1 ibu bersalin (3,3%). Untuk multipara dengan pendampingan suami baik ada 5 ibu bersalin (16,7%) sedangkan pendampingan cukup ada 4 ibu bersalin (13,3%) dan pendampingan kurang ada 2 ibu bersalin (6,7%).

e. Lama Persalinan

Berdasarkan data kuesioner karakteristik lama persalinan meliputi cepat dan lambat

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Lama Kala I Persalinan
di Puskesmas Mergangsan

Lama Kala I Persalinan	Frekuensi	%
Cepat	23	76.7
Lambat	7	23.3
Jumlah	30	100,0

Sumber : data primer 2011

Dari data Tabel 4.6 di atas terlihat bahwa dari 30 responden, jangka waktu persalinan termasuk cepat sebanyak 23 responden (76,7%), kemudian waktu persalinan yang termasuk lambat hanya 7 responden (23,3%).

4. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yaitu hubungan antara pendampingan suami saat melahirkan dengan lama persalinan kala I, menggunakan analisa statistik *chi square*

Tabel 4.7
Tabulasi Silang antara Pendampingan Suami dengan lama persalinan di Puskesmas Mergangsan bulan September tahun 2011

Pendampingan Suami	Lama Persalinan				Jumlah	f%	X ²	P value
	Cepat	f%	Lambat	f%				
Kurang	1	3.3	2	6.7	3	10.0	8.571	0.014
Cukup	5	16.7	4	13.3	9	30.0		
Baik	17	56.7	1	3.3	18	60.0		
Jumlah	23	76.7	7	23.3	30	100		

Sumber : Data Primer 2011

Dari Tabel 4.7 terlihat bahwa pendampingan suami saat melahirkan akan berdampak pada lama persalinan kala I, dimana dengan pendampingan suami yang baik akan mempercepat lama persalinan. Dari 30 responden yang merasa didampingi suami dengan baik mempunyai lama persalinan yang cepat sebanyak 17 responden (56,7%). Sedangkan yang merasa pendampingan suami cukup dan mempunyai lama persalinan cepat sebanyak 5 responden (16,7%).

Lama persalinan yang lambat didominasi oleh pendampingan suami yang tidak baik saat melahirkan sebanyak 2 responden (6,7%).

Hasil perhitungan statistic didapatkan $X^2_{hitung} = 8.571$ dan probabilitas (p value) = 0,014 berarti lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Artinya ada hubungan yang bermakna antara pendampingan suami saat melahirkan dengan lama persalinan kala I.

Untuk hasil penghitungan Koefisiensi Kontingensi didapat hasil $C = 0,471$ sehingga ada keeratan hubungan antara pendampingan suami dengan lamanya kala I persalinan dengan kategori sedang karena berada diantara 0,400- 0,599.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, maka dapat diterangkan sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1. berdasarkan umur responden yaitu dengan umur < 20 tahun sebanyak 0 orang (0%), responden yang berumur 20-35 tahun sebanyak 27 orang (90%) sedangkan yang berumur > 35 tahun sebanyak 3 orang (10%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan lulusan SD sebanyak 0 orang (0%), responden lulusan SLTP sebanyak 12 orang (40%), responden lulusan SLTA berjumlah 18 orang (60%), sedangkan yang lulusan Perguruan Tinggi 0 orang (0%).

Tingkat pendidikan tersebut tergolong menengah sehingga penatalaksanaan tindakan medis dan keperawatan berupa informasi tentang tindakan yang dilakukan lebih mudah dan efektif. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh, dikarenakan ibu yang memiliki pengetahuan yang minim akan mempengaruhi pola pikir saat persalinan (Kholisotin, 2010).

Responden paling banyak bekerja sebagai Rumah Tangga (IRT) yaitu 24 orang (80%) sedangkan Swasta sebanyak 6 orang (20%). Pekerjaan yang dimiliki oleh seseorang berbeda setiap individu sehingga jenis stress yang dimiliki juga bervariasi setiap individu. Stress yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan ketegangan otot yang dapat berpengaruh terhadap rasa sakit yang dialami (Potter & Perry, 2006). Berdasarkan Paritas pada primipara yaitu 19 responden (63,3%) sedangkan multipara 11 orang (36,7%).

2. Pendampingan suami pada ibu bersalin kala 1 di Puskesmas Mergangsan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 ibu yang bersalin didampingi suami dengan baik sebanyak 18 responden (60%). Sedangkan ibu yang bersalin didampingi suami dengan cukup sebanyak 9 responden (30%). Dan ibu bersalin dengan pendampingan suami yang kurang sebanyak 3 responden (10%).

Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan dan kelahiran berlangsung dapat memberikan rasa nyaman,

aman, semangat, dukungan, emosional dan dapat membesarkan hati ibu. Menurut Depkes (2001) kehadiran seorang pendamping persalinan atas pilihan ibu sendiri merupakan salah satu rekomendasi dalam buku pedoman perawatan kelahiran normal.

Keberadaan pendamping membawa dampak yang baik pada proses persalinan karena dapat memberikan dukungan semangat dan rasa aman sebaliknya tanpa adanya pendampingan suami ibu tidak mampu mengekspresikan diri, apa yang ia rasakan terhadap orang yang dirasa dari ibu. Sehingga dalam hal ini pendampingan suami/keluarga yang terdekat sangat membantu ibu dalam proses persalinan. Dengan begitu beban ibu berkurang dalam menghadapi persalinan (Septriana, 2010)

Jadi pendampingan suami dengan baik, pada saat ibu dalam proses persalinan kala 1 akan memberikan rasa nyaman dan tenang sehingga proses persalinan akan berjalan dengan lancar.

3. Gambaran lamanya kala 1 persalinan

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.6 lamanya kala 1 persalinan yang cepat sebanyak 76,7 %. Dan yang kala 1 persalinannya lambat sebanyak 23,3 %.

Kala 1 persalinan adalah dimulainya pembukaan servik dari 1cm–10cm/lengkap. Pada primigravida berlangsung ≤ 14 jam. Sedangkan pada multigravida berlangsung ≤ 7 jam.

Pada setiap fase persalinan terdapat kebutuhan emosional yang muncul akibat rasa cemas, ketakutan, kesepian, nyeri, ketegangan dan kegembiraan. Bahkan pada persalinan yang normal sekalipun, kebutuhan-kebutuhan ini akan muncul. Jika semua kebutuhan tersebut tidak dipenuhi paling tidak sama seperti kebutuhan jasmaninya, prognosis keseluruhan wanita tersebut yang berkenaan dengan kelahiran anaknya dan mungkin pula dengan kehidupan seksual selanjutnya dapat terkena akibat yang merugikan (Farrer, 2001).

Psikologi ibu pada kala I menurut (Simkin, 2005) antara lain

- a. Ketakutan, kecemasan, kesendirian, stress/kemarahan yang berlebihan dapat menimbulkan kemajuan persalinan lambat, wanita yang tidak didukung secara emosional mengalami kesulitan dalam persalinan.
- b. Kelelahan, ketakutan dan perasaan putus asa adalah akibat dari prapersalinan, kemajuan pembukaan serviks berkurang dan nyeri semakin berat.
- c. Rasa nyeri dalam persalinan tentunya akan menimbulkan rasa gelisah pada sang ibu.

Dengan adanya pendampingan suami pada saat persalinan kala 1 maka dapat mempercepat proses persalinan.

4. Hubungan antara pendampingan suami dengan lamanya kala 1 persalinan

Berdasarkan tabel 4.7 hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendampingan suami dengan lamanya kala 1 persalinan, dimana hasil pengujian dengan *chi square* didapatkan nilai p value sebesar 0,014 lebih kecil dari nilai alpha 0,05.

Saat proses persalinan berlangsung ibu sangat membutuhkan seorang teman atau pendamping untuk melewati proses persalinannya. Sesuai dengan asuhan sayang ibu, maka ibu dapat didampingi oleh keluarga atau suami pada saat persalinan. Menurut Henderson (2006) pemberian dukungan minimal pada proses persalinan berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan hasilnya adalah akan mengurangi durasi kelahiran, mengurangi kecenderungan penggunaan obat-obatan penghilang rasa nyeri dan menurunkan kejadian kelahiran operatif per vaginam serta nilai Apgar lebih dari 7 dalam 5 menit. Menurut Depkes (2001) ibu bersalin yang ditemani seorang pendamping menunjukkan proses persalinan berjalan lebih singkat. Selain itu kehadiran seorang pendamping secara terus-menerus selama persalinan dan kelahiran akan menghasilkan lamanya persalinan yang semakin pendek (Pusdiknakes, 2003). Ibu melahirkan akan mengalami ketakutan, kekhawatiran dan kecemasan. Ibu memerlukan seseorang untuk mengeluarkan perasaannya dengan adanya pendamping persalinan, ibu lebih mudah mengeluarkan apa yang dirasakan, ketakutan, kekhawatiran dan juga kecemasan dan sebaliknya tanpa adanya pendampingan suami ibu tidak mampu/tidak bisa

mengekspresikan diri apa yang ia rasakan terhadap orang yang dirasa dekat dari ibu. Sehingga dalam hal ini pendampingan suami/keluarga yang terdekat sangat membantu ibu dalam proses persalinan, dengan begitu beban ibu berkurang dalam menghadapi persalinannya. Ketakutan, kecemasan, stres, atau kemarahan yang berlebihan dapat menimbulkan kemajuan persalinan melambat.

C. Keterbatasan Penelitian

Mengingat kekurangan dan keterbatasan peneliti bisa jadi hasil penelitian ini tidak seperti yang di atas. Misalnya pada data primer tidak langsung di isi oleh responden melainkan oleh peneliti sendiri berdasarkan keterangan subyektif dari responden itu sendiri dan keluarga. Hal ini dilakukan berdasarkan pertimbangan peneliti atas kondisi responden saat itu, dimana responden berada dalam proses persalinan dan sedang kontraksi sehingga tidak memungkinkan untuk menuliskan data diri.

Kelemahan lainnya yaitu keterbatasan waktu penelitian selama 1 bulan juga merupakan kekurangan dalam penelitian sehingga responden yang didapat hanya terbatas.