

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati. Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo Bantul 55714.

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta berdiri sejak tahun 1953 sebagai RS hongeroedem (HO) tahun 1956 resmi menjadi RS Kabupaten dengan 60 Tempat Tidur (TT), pada tahun 1967 menjadi 90 TT. Pada tanggal 1 April 1982 diresmikan Menkes RI sebagai RSUD Kabupaten Bantul Type D, dan pada tanggal 26 Februari 1993 ditetapkan sebagai RS Type C, kemudian tanggal 31 Januari 2007 tentang Peningkatan Kelas RSUD Panembahan Senopati Bantul dari Type C menjadi Kelas B Non Pendidikan.

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta terdapat 15 jumlah ruangan yang di gunakan sebagai tempat pelayanan diantaranya R. Alamanda 1, R. Alamanda 2, R. Anggrek, R. Bakung, R. Cempaka, R. Edelwis, R. Flamboyan, R. ICU, R. Mawar 1, R. Mawar 2, R. Melati, R. Nusa Indah Utama, R. Nusa Indah 2, R. Perinatal, R. Wijaya Kusuma, R. Perawatan Infeksi.

Jenis pelayanan spesialis yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta meliputi pelayanan

spesialis medik mata, telinga hidung tenggorokan (THT), syaraf, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa dan orthopedi, serta spesialis jantung, paru, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur ibu, pendidikan ibu, paritas.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	n	%
1.	20 - 35 Tahun	61	85,9
2.	< 20 Tahun atau > 35 Tahun	10	14,1
	Jumlah	71	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu berumur antara 20–35 tahun, yaitu ada 61 responden dengan persentase 85,9%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan Ibu	n	%
1.	SD	5	7,0
2.	SMP	21	29,6
3.	SMA	39	54,9
4.	Perguruan Tinggi	6	8,5
	Jumlah	71	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu berpendidikan sampai tingkat SMA, yaitu ada 39 responden dengan persentase 54,9%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas Ibu	n	%
1.	Primipara	27	38,0
2.	Multipara	44	62,0
	Jumlah	71	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan paritas Multipara, yaitu ada 44 responden dengan persentase 62,0%.

3. Analisis Univariat

a. Pendampingan Keluarga

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendampingan Keluarga di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, Tahun 2012

No	Pendampingan Keluarga	N	%
1.	Ya	45	63,4
2.	Tidak	26	36,6
	Jumlah	71	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dalam persalinan didampingi oleh keluarga, yaitu ada 45 responden dengan persentase 63,4%.

b. Lama Kala II

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Kala II di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, Tahun 2012

No	Lama Kala II	n	%
1.	Tidak Lama	44	62,0
2.	Lama	27	38,0
	Jumlah	71	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan persalinan lama kala II kategori tidak lama, yaitu ada 44 responden dengan persentase 62,0%.

4. Analisis Bivariat (Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Lama Kala II)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi dan Hasil Berdasarkan Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Lama Kala II

No	Pendampingan Keluarga	Lama Kala II				Jumlah		r _{hitung}	P _{value}
		Tidak Lama	Lama			n	%		
		n	%	n	%			.729	0,000
1	Ya	40	88,9	5	11,1	45	100,0		
2	Tidak	4	15,4	22	84,6	26	100,0		
	Jumlah	44	62,0	27	38,0	71	100,0		

Sumber : Dihitung dari hasil uji statistik

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa dari total jumlah 71 responden diperoleh hasil bahwa, dari 45 responden dengan kategori pendampingan keluarga dalam persalinan didampingi, 40 responden (88,9%) dengan lama kala II kategori tidak lama dan 5 responden (11,1%) dengan lama kala II kategori lama. Dari 26 responden dengan kategori pendampingan keluarga dalam persalinan tidak didampingi, 4 responden

(15,4%) dengan lama kala II kategori tidak lama dan 22 responden (84,6%) dengan lama kala II kategori lama.

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat dilakukan analisa dengan rumus *Spearman Rank* diperoleh nilai r_{hitung} sebesar 0,729 dengan sig ($pvalue$) sebesar 0,000. Dengan sampel 71 dan taraf signifikansi (α) adalah 10% (0,1) diperoleh $r_{tabel} = 0,296$. Karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan nilai $p < 0,1$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan pendampingan keluarga dengan lamanya persalinan kala II di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2012.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Pendampingan Keluarga

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa dari 71 responden dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dalam persalinan didampingi oleh keluarga, yaitu ada 45 responden dengan persentase 63,4%.

Pendukung persalinan tersebut tidak harus suami karena tidak semua suami dapat menjadi pendamping persalinan istrinya. Oleh karena itu, ibu bisa meminta ibu kandung, ibu mertua, atau saudara perempuan ibu untuk memberikan dukungan selama persalinan. Pendukung persalinan tersebut harus dipastikan memiliki cukup usia,

cukup matang, dan memiliki kesiapan mental untuk mendukung ibu secara fisik dan emosional. (Danuatmaja, 2004).

Wanita yang sedang bersalin harus di temani oleh orang yang di percayai dan membuatnya merasa nyaman dan berbesar hati, misalnya suami, sahabat ataupun orang tua. Pada umumnya mereka yang telah di kenal oleh ibu selama perjalanan kehamilannya (Martius Gerhard, 2002).

b. Lama Kala II

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa dari 71 responden dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan persalinan lama kala II kategori tidak lama, yaitu ada 44 responden dengan persentase 38,0%.

Pada kala II, kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan lebih cepat yaitu setiap 2 menit sekali dengan durasi > 40 detik, dan intensitas semakin lama semakin kuat. Karena biasanya pada tahap ini kepala janin sudah masuk dalam ruang panggul, maka pada his dirasakan adanya tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflex menimbulkan rasa ingin meneran. Pasien merasakan adanya tekanan pada rectum dan merasa seperti ingin BAB Kala II persalinan merupakan pekerjaan yang tersulit bagi ibu. Suhu tubuh ibu akan meninggi, ia akan mengedan selama kontraksi dan ia akan kelelahan (Sulistyawati dan Nugraheny, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Dwiriyanytyas, E (2009), Hubungan Dukungan Keluarga dengan Lama Persalinan Normal kala II di BPS Murniyati Ansor Bandongan, Magelang. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, Dengan hasil penelitian ada hubungan dukungan keluarga dengan lamanya persalinan normal kala II. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan *Spearman Rank*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode dan populasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode pendekatan dan teknik analisis data.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Irnawati, D (2011), dengan judul penelitian, Hubungan Pendampingan Suami dengan lama Persalinan kala II di RB Amalia Wonosari Gunung kidul. Metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, Dengan hasil penelitian ada hubungan pendampingan suami dengan lama persalinan kala II. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan *Chi Square*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode, populasi dan teknik analisis data. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode pendekatan.

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta, menunjukkan bahwa dari total jumlah 71 responden diperoleh hasil bahwa, dari 45 responden dengan kategori pendampingan keluarga dalam persalinan didampingi, 40 responden (88, 9%) dengan lama kala II kategori tidak lama dan 5 responden (11,1%) dengan lama kala II kategori lama. Dari 26 responden dengan kategori pendampingan keluarga dalam persalinan tidak didampingi, 4 responden (15,4%) dengan lama kala II kategori tidak lama dan 22 responden (84,6%) dengan lama kala II kategori lama. Pada penelitian ini diketahui bahwa terdapat 5 responden yang mengalami persalinan kala II lama dan didampingi oleh keluarga hal ini kemungkinan besar disebabkan karena 5 responden tersebut adalah ibu dengan paritas primipara serta kemungkinan lain karena keadaan jalan lahir. Selain itu, pada penelitian ini juga diperoleh 4 responden yang tidak didampingi keluarga tetapi tidak dalam kategori persalinan kala II tidak lama, hal ini kemungkinan disebabkan karena 4 ibu tersebut merupakan ibu dengan paritas secundipara atau multipara ataupun karena keadaan jalan lahir ibu itu sendiri.

Menurut Sulistyawati dan Nugraheny (2010) Pada setiap tahap persalinan, pasien akan mengalami perubahan psikologis dan perilaku yang cukup spesifik sebagai respons dari apa yang ia rasakan dari proses persalinannya. Seiring dengan kemajuan proses persalinan dan intensitas rasa sakit akibat his yang meningkat, pasien akan mulai

merasakan putus asa dan lelah. Pada tahap ini penting bagi orang terdekat dan bidan untuk meyakinkan dan memberikan *support* mental terhadap kemajuan perkembangan persalinan.

Menurut Manuaba (2009), menjelang persalinan sebagian besar ibu hamil merasa takut menghadapi persalinannya apalagi bagi yang pertama kali. Disinilah pembinaan hubungan antara penolong dan ibu saling mendukung dengan penuh kesabaran sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar. Rasa sakit karena *His* tidak dapat dihindari dan beri semangat agar dapat menahannya sampai persalinan berlangsung, untuk menambah kepercayaan ibu, sebaiknya setiap kemajuan dapat diterangkan sehingga semangat dan kemampuannya untuk mengkoordinasikan kekuatan persalinan dapat dilakukan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa nilai r_{hitung} sebesar 0,729 dengan sig ($pvalue$) sebesar 0,000. Dengan sampel 71 dan taraf signifikansi (α) adalah 10% (0,1) diperoleh $r_{tabel} = 0,296$. Karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan nilai $p < 0,1$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan pendampingan keluarga dengan lamanya persalinan kala II di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2012.

Dukungan psikologis dari orang-orang terdekat akan membantu memperlancar proses persalinan yang sedang berlangsung. Tindakan mengupayakan rasa nyaman di dalam kamar bersalin, memberi sentuhan, memberi penenangan nyeri non farmakologi, memberi

analgesika jika diperlukan dan yang paling penting berada pada sisi pasien adalah bentuk-bentuk dukungan psikologis. Dengan psikologi yang positif proses persalinan akan berjalan lebih mudah (Sumarah.2008).

Pada saat persalinan ibu mengalami perubahan psikologi seperti gangguan emosional, rasa takut yang berlebihan, cemas serta pengalaman yang menegangkan, hal tersebut akan berpengaruh terhadap lamanya persalinan kala II. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses persalinan seperti mendampingi, memberi semangat motivasi dan pujian serta pendekatan secara keagamaan. Dengan dukungan tersebut diharapkan ibu akan lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Karena dukungan yang diberikan dapat mengurangi trauma, rasa sakit, ketegangan dan rasa takut sehingga membantu kelancaran proses persalinan serta kenyamanan proses kelahiran bayi (www. mediaindonesia. com, 2008).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan-keterbatasan seperti dalam mengambil data pada saat peneliti melakukan observasi penelitian pada ibu bersalin yang terdapat pada variabel pengganggu, sehingga peneliti tidak mampu untuk mengendalikan dari masing-masing variabel karena keterbatasan kemampuan peneliti.