

**LAPORAN HASIL PENELITIAN
PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN
KALA I PADA IBU PRIMIPARA DI PUSKESMAS SAUMLAKI**



Disusun Oleh :

SITTI SUHARNI HERMANSES, A.Kp.,S.ST.,M.Keb

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN SAUMLAKI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PENELITIAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SAUMLAKI
TAHUN 2023**

1.	Judul Kegiatan	:	Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki
2.	Peneliti	:	Sitti Suharni Hermanses, A.Kp.,SST.,M.Keb
3.	Jangka waktu kegiatan	:	6 Bulan
4.	Tempat	:	Puskesmas Saumlaki Kab.Kepulauan Tanimbar
5.	Biaya yang diperlukan	:	Rp 5.000.000,-
6.	Mahasiswa yang terlibat	:	2

Saumlaki, 20 November 2023

Menyetujui,

Kepala PPM,

Peneliti,



Sitti Suharni Hermanses, A.Kp.,SST.,M.Keb



Cut Mutia Tatisina, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,

Direktur,



Hairudin Rasako, SKM.,M.Kes
NIP.196412051989031002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki” Penelitian ini dalam upaya memenuhi salah satu tridharma perguruan tinggi Prodi Kebidanan Saumlaki Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku.

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada yang terhormat:

1. Hairudin Rasako,S.KM.,MKes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian
2. Kepala Puskesmas Saumlaki yang telah mengizinkan melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Saumlaki
3. Responden dalam penelitian.
4. Semua pihak yang turut terlibat dalam penelitian ini

Semoga penelitian bermanfaat untuk menambah pengetahuan bagi suami dalam memberikan dukungan selama persalinan kala I pada ibu primipara.

Saumlaki 20 November 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	7
1. Konsep Dasar Dukungan Suami	7
2. Konsep Dasar Persalinan	12
3. Konsep Dasar Persalinan Kala I.....	24
4. Konsep Dasar Primipara.....	32
B. Kerangka Konsep	33
C. Hipotesis.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	34
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	34
C. Populasi dan Sampel.....	34
D. Variabel dan Definisi Operasional.....	36
E. Pengumpulan Data	37
F. Bahan/Instrument Penelitian	37
G. Cara Pengolahan dan Analisis Data	38
H. Penyajian Data.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	40
B. Pembahasan.....	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1	Data Jumlah Ibu Primipara di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy ambon.....	4
2	Defenisi Operasional.....	37
3	Karakteristik Responden Menurut Kelompok Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan.....	40
4	Distribusi Responden Menurut Dukungan Fisik Suami Pada Ibu <i>Primipara</i>	41
5	Distribusi Responden Menurut Dukungan Psikologi Suami Pada ibu <i>Primipara</i>	41
6	Distribusi Responden Menurut Lama Persalinan Kala I Pada ibu <i>Primipara</i>	42
7	Pengaruh Dukungan Fisik Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu <i>Primipara</i>	42
8	Pengaruh Dukungan Psikologi Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu <i>Primipara</i>	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Persetujuan Menjadi Responden
2. Kuesioner Penelitian
3. Lembar Observasi Partograf
4. Surat Ijin Penelitian Dari Instituti Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku
5. Surat Ijin Pengembalian Penelitian dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon
6. Daftar Hadir Responden
7. Master Tabel
8. Hasil SPSS
9. Dokumentasi
10. Daftar Konsul Karya Tulis Ilmiah

ABSTRAK

PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I PADA IBU PRIMIPARA DI PUSKESMAS SAUMLAKI

Latar Belakang. Persalinan merupakan saat yang menegangkan dan menggugah emosi bagi ibu dan keluarga, persalinan menjadi sangat menyakitkan dan menakutkan bagi ibu, karena itu harus diperhatikan bahwa setiap ibu mendapatkan asuhan kasih sayang selama kehamilan dan persalinan. Asuhan yang dimaksud berupa dukungan fisik dan dukungan emosional dari suami dan anggota keluarga lainnya untuk berada disamping ibu dalam menghadapi persalinan ini

Tujuan Penelitian. Mengetahui Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki.

Metode Penelitian. Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* atau *pre eksperimental*. Pada penelitian ini peneliti melakukan percobaan atau perlakuan terhadap variabel independennya (Dukungan suami), kemudian mengukur pengaruh percobaan tersebut pada variabel independen (Lama persalinan kala I *primipara*). Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah suami yang istrinya dalam proses persalinan kala I di Puskesmas Saumlaki pada saat penelitian yaitu 20 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan kemudian dianalisa menggunakan uji T dan dipresentasikan dalam bentuk tabel.

Hasil. Hasil perhitungan frekuensi berdasarkan dukungan fisik suami terdapat kategori tidak mendukung sebanyak 7 orang (35%) dan kategori mendukung sebanyak 13 orang (65%). Sedangkan berdasarkan dukungan psikologi suami terdapat kategori tidak mendukung sebanyak 5 orang (25%) dan kategori mendukung sebanyak 15 orang (75%). Hasil perhitungan uji T untuk Pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu *primipara* yaitu 0,000 dan Pengaruh dukungan psikologi suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu *primipara* yaitu 0.000.

Kesimpulan. Kesimpulan yang didapat yaitu Ada Pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu *primipara* dan Ada Pengaruh dukungan psikologi suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu *primipara*.

Saran. Bagi bidan dapat memberikan KIE kepada suami, akan pentingnya peran suami dalam proses persalinan kala I pada ibu *primipara* dapat mempercepat proses persalinan

Kata kunci : Dukungan Suami, Lama Persalinan Kala I, Primipara

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis, perubahan psikologis dan adaptasi diri dari seorang wanita yang pernah mengalaminya. Sebagian besar kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah peristiwa kodrati yang biasa saja, tetapi sebagian lagi menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan hidup selanjutnya. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi (Prawirohardjo, 2009).

Dalam masa kehamilan seharusnya seorang wanita memeriksakan kehamilannya sedini mungkin untuk mengetahui dan memperkirakan setepat mungkin usia kehamilan dan tanggal perkiraan persalinan. Beberapa persiapan persalinan pada umumnya keluarga dalam hal ini suami tidak melakukan sesuai dengan yang seharusnya. Sehingga berdampak pada kesiapan mental calon ibu dan kesehatan janin. Karena banyak faktor yang dapat menyebabkan masalah pada persalinan seperti rasa cemas yang timbul, dan ketakutan akan ketidaklancaran persalinan akan mempengaruhi proses persalinan.

Menyadari akan kondisi tersebut Departemen Kesehatan pada tahun 2000 menyusun Rencana Strategis (Renstra) jangka panjang upaya penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi baru lahir.

Dalam Renstra ini difokuskan pada kegiatan yang dibangun atas dasar sistem kesehatan yang mantap untuk menjamin pelaksanaan intervensi dengan biaya yang efektif berdasarkan bukti ilmiah yang dikenal dengan sebutan “*Making Pregnancy Safer (MPS)*”. MPS merupakan strategi sektor kesehatan secara terfokus pada pendekatan dan perencanaan yang sistematis dan terpadu. Output yang diharapkan dari strategi tersebut adalah menetapkan keterlibatan partisipasi suami dalam mempromosikan kesehatan ibu dan meningkatkan peran aktif suami dalam kehamilan dan persalinan (Kemenkes, 2010).

Dalam MPS dinyatakan pendekatan dalam meningkatkan partisipasi suami dalam kesehatan reproduksi adalah membekali suami dengan informasi dan mengikutsertakan suami disetiap upaya meningkatkan kesehatan reproduksi. Salah satu upaya kegiatan yang dapat dilakukan suami dalam upaya peningkatkan kesehatan ibu dan anak adalah mendampingi istri selama proses persalinan dan mendukung rujukan bila diperlukan (Kemenkes, 2010).

Persalinan merupakan saat yang menegangkan dan menggugah emosi bagi ibu dan keluarga, persalinan menjadi sangat menyakitkan dan menakutkan bagi ibu, karena itu harus diperhatikan bahwa setiap ibu mendapatkan asuhan kasih sayang selama persalinan dan kelahiran. Asuhan yang dimaksud berupa dukungan fisik dan dukungan emosional dari suami dan anggota keluarga lainnya untuk berada disamping ibu dalam menghadapi persalinan ini sangat

bergantung dengan peran suami, apalagi pada ibu primipara (ibu yang pertama kali melahirkan) kondisi ini membuat ketergantungan yang besar dari ibu terhadap suaminya. Proses persalinan dengan mendapat bantuan suami dan keluarga tentunya akan membuat ibu menjadi lebih nyaman (Prawirohardjo, 2009).

Dalam hal ini dukungan suami dan keluarga sangat diperlukan dalam sebuah persalinan berupa dukungan fisik dan dukungan emosional merupakan bantuan yang diberikan suami atau keluarga yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dan dihargai (Taylor, 2010). Smet (2008), mengungkapkan bahwa keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan yang paling penting dan memberi dukungan. Dukungan suami dan keluarga akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, dan rasa nyaman yang membuat ibu bersalin akan merasa mendapat dukungan secara emosional dan penilaian yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwanya.

Dari survey awal yang dilakukan diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1
Data Jumlah Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki

No	Tahun	Jumlah Bulin	Primipara	%
1	2020	1.673	570	34,07
2	2021	1.598	574	35,92
3	2022	1.421	513	36,1

Sumber : Rekam medik Puskesmas Saumlaki, 2022

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti selama melakukan penelitian di Puskesmas Saumlaki dan wawancara langsung dengan

bidan ternyata sebagian besar ibu bersalin didampingi oleh suami. Hasil observasi menunjukkan ibu bersalin yang didampingi oleh suami lama persalinannya lebih cepat dibandingkan tidak didampingi oleh suami. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami sangat penting dalam mempercepat proses persalinan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I pada Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh dukungan fisik terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara.
- b. Mengetahui pengaruh dukungan psikologi terhadap lama persalinan kala I pada ibu *primipara*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki”.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi institusi pengajar dalam mendidik peserta didik saat praktik mengenai pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara.

b. Bagi Peneliti

Sebagai bahan bacaan, pengalaman dan tambahan pengetahuan tentang pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara.

c. Bagi petugas kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi bidan dalam memberikan pelayanan yang komprehensif kepada ibu bersalin kala I primipara.

d. Bagi responden

Dapat menjadi masukan bagi suami dan istri tentang pengaruh dukungan yang diberikan dari suami kepada ibu dalam proses persalinan kala I pada ibu primipara

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1. Konsep Dasar Dukungan Suami

a. Dukungan suami

Suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenang yang diharapkan istri selama proses persalinan. Ditengah kondisi yang tidak nyaman, istri memerlukan dukungan dan semangat untuk mengurangi kecemasan dan ketakutannya (Novi, 2012). kehadiran suami untuk memberikan dukungan adalah hal yang sangat penting bagi istri selama menjalani proses persalinan, banyak bukti menenjukan bahwa suami yang melibatkan diri pada masa kehamilan dan persalinan membawa dampak positif yang berguna bagi dirinya, istri, dan perkembangan anaknya (Dagun, 2002).

Penelitian oleh Keirse, Hodnet (1983) membuktikan bahwa dukungan yang membawa dampak positif adalah dukungan yang bersifat fisik dan emosional. Dukungan fisik tersebut meliputi aspek seperti menggosok punggung ibu, memegang tangannya, mempertahankan kontak mata, ibu ditemani oleh orang-orang yang ramah, dan ibu tidak menjalani proses persalinan sendirian (Henderson, 2006).

Dukungan emosional merupakan dukungan yang bersifat emosional menjaga keadaan emosi, afeksi atau ekspresi yang ditunjukkan dalam bentuk rasa cinta, rasa percaya, pengertian dan keterbukaan serta kerelaan suami dalam membantu mengatasi masalah yang dihadapi oleh ibu bersalin. Ibu yang mendapat dukungan emosional akan merasa diperhatikan dan dilindungi oleh pasangannya. Adanya perhatian pada ibu bersalin membuat ia merasa tidak seorang diri melewati proses persalinan (Reta, 2007).

b. Aspek Dukungan Suami

Aspek dukungan suami menurut Suhita (2009) yaitu:

- 1) Dukungan emosional: 1) Ekspresi rasa empati, peduli, dan fokus pada orang tersebut, 2) Memberikan seseorang tersebut rasa nyaman, dilindungi, dimiliki, dan dicintai.
- 2) Dukungan penghargaan: Penilaian positif pada seseorang, setuju dengan ide dan perasaan seseorang tersebut umpan balik dari individu.
- 3) Dukungan instrumental: Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi kecemasan karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan

instrumental sangat diperlukan dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol.

- 4) Dukungan informasi: Pemberian saran, perintah, nasehat, atau bimbingan yang berhubungan dengan kemungkinan suatu masalah dukungan suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangatlah berarti dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi persalinan. Membantu istri dalam menyiapkan semua kebutuhan bayi. Memperhatikan secara detail kebutuhan istri dan menumbuhkan rasa percaya diri serta rasa aman.

c. Dukungan suami dalam proses persalinan

Menurut Maulina (2011), dukungan persalinan adalah asuhan yang sifatnya mendukung yaitu asuhan yang bersifat aktif dan ikut serta dalam kegiatan selama persalinan merupakan suatu standar pelayanan kebidanan, dimana ibu dibebaskan untuk memilih pendamping persalinan sesuai keinginannya, misalnya suami, keluarga atau teman yang mengerti tentang dirinya. Dukungan suami dalam proses persalinan yaitu:

1) Dukungan fisik

Dukungan fisik menjelaskan tentang pemberian perhatian dan pelayanan dari orang lain. Manfaat dari dukungan ini adalah mendukung pulihnya energi atau stamina

dan semangat yang menurun, individu juga merasa bahwa masih ada perhatian atau kepedulian dari lingkungan terhadap seseorang yang mengalami kesusahan atau penderitaan. Aspek-aspek dukungan ini meliputi pemberian barang yang aktual atau tenaga selama proses pendampingan berlangsung.

Dukungan fisik dalam persalinan adalah dukungan langsung berupa pertolongan langsung yang diberikan oleh keluarga atau suami kepada ibu bersalin. Setiap ibu yang akan memasuki persalinan maka akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas terutama pada ibu primipara. Perasaan takut dapat meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah yang akhirnya akan menghambat proses persalinan.

Dukungan fisik yang diberikan suami yaitu: a) Mengajak ibu berjalan-jalan dilingkungan rumah sakit sebelum proses persalinan berlangsung, b) Menyingkirkan helai-helai rambut di wajah ibu disela-sela kontraksi, c) Lap keringat ibu, d) Membersihkan kotoran ibu, e) Membantu ibu mengajari pernafasannya, f) Mengusap punggung ibu dengan usapan lembut, g) Membantu ibu dalam menentukan posisi melahirkan, h) Membantu ibu bernafas dan mendorong, i) Memberikan makan dan minuman agar menambah kekuatan ibu, j) Menyiapkan pakaian ibu dan bayi.

2) Dukungan Emosional/Psikis

Dukungan Emosional/Psikis adalah dukungan berupa kehangatan, kepedulian maupun ungkapan empati yang akan menimbulkan keyakinan bahwa ibu merasa dicintai dan diperhatikan oleh suami, yang pada akhirnya dapat berpengaruh kepada keberhasilan.

Manfaat dari dukungan ini adalah secara emosional menjamin nilai-nilai individu baik pria maupun wanita atau selalu terjaga kerahasiaannya dari keingintahuan orang lain. Aspek-aspek dari dukungan emosi meliputi dukungan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengar dan didengarkan.

Persalinan adalah saat menegangkan dan menggugah emosi bagi ibu dan keluarga. Persalinan menjadi saat yang menyakitkan dan menakutkan bagi ibu, karena itu pastikan bahwa setiap ibu mendapatkan asuhan sayang ibu selama persalinan dan kelahiran. Asuhan ibu yang dimaksud berupa dukungan emosional dari suami dan anggota keluarga lain untuk berada di samping ibu selama proses persalinan dan kelahiran.

Secara psikologis, ibu membutuhkan dukungan suami selama proses persalinan. Proses persalinan merupakan masa yang paling berat bagi ibu dimana ibu membutuhkan dukungan

dari berbagai pihak , terutama suami dapat menjalani proses persalinan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman. Perhatian yang didapat seorang ibu akan terus dikenang oleh ibu terutama bagi mereka yang pertama kali melahirkan dapat menjadi modal lancarnya persalinan serta membuat ibu menjadi merasa aman dan tidak takut menghadapi persalinan.

Dukungan terus-menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dapat mempermudah proses persalinan yaitu: a) Mendambakan bayi dalam kandungan istri, b) Memberikan rasa nyaman, c) Memberikan semangat, membesarkan hati ibu dan meningkatkan rasa percaya diri ibu, serta mengurangi kebutuhan tindakan medis. Dukungan suami dalam proses persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan, d) Memberikan dukungan material berupa tabulin, e) Memperhatikan kesehatan istri, f) Tidak menyakiti istri, g) berdo'a untuk keselamatan istri, h) Suami menunggu ketika istri dalam proses persalinan, i) Menyambut kedatangan bayi dan mengasuhnya selama beberapa menit setelah kelahirannya, j) Suami menunjukkan kebahagiaan pada kelahiran bayi (Darsana, 2009).

2. Konsep Dasar Persalinan

a. Pengertian persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup di dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir dengan atau jalan lain (Mochtar, 2001). Hal yang sama juga di kemukakan oleh Mansjoer (2002), Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Selain itu menurut Bobak, dkk, (2004), Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan).

Menurut APN (2008), Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit. Sumarah (2009), menjelaskan persalinan adalah proses pengeluaran yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18-24 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Menurut Manuaba (2010), persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

b. Teori penyebab bermulanya persalinan

Apa yang menyebabkan terjadinya persalinan belum diketahui secara benar, yang ada hanyalah teori-teori yang kompleks yang menyatakan kemungkinan proses persalinan (Mochtar, 2001). Bagaimana terjadinya persalinan belum diketahui dengan pasti, sehingga menimbulkan beberapa teori yang berkaitan dengan mulainya kekuatan his (Sumarah, 2009). Menurut Sumarah (2009), teori yang memungkinkan terjadinya proses persalinan yaitu:

1) Teori kerenggangan

Otot rahim mempunyai kemampuan merenggang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas waktu tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat mulai. Keadaan uterus yang terus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus. Hal ini mungkin merupakan faktor yang dapat mengganggu sirkulasi uteropsenter sehingga plasenta mengalami degenerasi. Pada kehamilan ganda seringkali terjadi kontraksi setelah kerenggangan tertentu, sehingga menimbulkan proses persalinan.

2) Teori penurunan progesteron

Proses penuaan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbangan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan. *Villi koriales* mengalami perubahan-perubahan dan produksi progesteron

mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin. Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah terjadinya tingkat penurunan progesteron tertentu.

3) Teori rangsangan estrogen

Estrogen menyebabkan *irritability miometrium*, mungkin karena peningkatan konsentrasi *actin-myocin* dan *adenosin tripospat* (ATP). Selain itu, estrogen memungkinkan sintesa prostaglandin pada desidua dan selaput ketuban sehingga menyebabkan kontraksi uterus (miometrium)

4) Teori oksitosin internal

Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar *hipofisis pars posterior*. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesteron dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi *Braxton hick*. Menurunnya konsentrasi progesteron akibat tuanya kehamilan, maka oksitosin dapat meningkatkan aktivitas, sehingga persalinan dimulai.

5) Teori fetal kortisol

Dalam teori ini diajukan sebagai “pemberi tanda” untuk dimulainya persalinan adalah janin, diduga akibat peningkatan tiba-tiba kadar kortisol plasma janin. Kortisol janin akan mempengaruhi plasenta sehingga produksi progesteron berkurang dan memperbesar sekresi estrogen, selanjutnya berpengaruh terhadap meningkatnya produksi prostaglandin,

yang menyebabkan *irritability myometrium* meningkat. Pada cacat bawaan janin seperti *anensefalus*, hipoplasia adrenalin janin dan tidak adanya kelenjar hipofisis pada janin akan menyebabkan kortisol janin tidak diproduksi dengan baik sehingga kehamilan dapat berlangsung lewat bulan.

6) Teori *fetal membrane*

Teori *fetal membran phospholipid-arachnoid acid prostaglandin*. Meningkatkan hormon estrogen menyebabkan terjadinya *esterified* yang menghasilkan *arachnoid acid*, yang membentuk prostaglandin dan mengakibatkan kontraksi *myometrium*.

7) Teori prostaglandin

Konsentrasi *prostaglandin* meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu, yang dikeluarkan oleh desidua. Pemberian prostaglandin pada saat hamil menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga terjadi persalinan. Prostaglandin dianggap dapat merupakan pemicu terjadinya persalinan.

8) Teori *hipotalamus-pituitari dan glandula suprarenalis*

Teori ini menunjukkan pada kehamilan dengan *anensefalus* sering terjadi keterlambatan persalinan karena tidak terbentuk *hipotalamus*.

9) Teori iritasi mekanik

Dibelakang serviks terdapat *ganglion servikale (fleksus frankenhauser)*. Bila ganglion ini digeser dan ditekan, misalnya oleh kepala janin, maka akan timbul kontraksi.

10) Teori plasenta menjadi tua

Menurut teori ini, plasenta yang menjadi tua akan menyebabkan turunnya kadar estrogen dan progesteron yang menyebabkan kekejangan pada pembuluh darah, hal ini akan menimbulkan kontraksi rahim.

11) Teori tekanan serviks

Fetus yang berpresentasi baik dapat merangsang aliran syaraf sehingga serviks menjadi lunak dan terjadi dilatasi internum yang mengakibatkan SAR (Segmen Atas Rahim) dan SBR (Segmen Bawah Rahim) bekerja berlawanan sehingga terjadi kontraksi dan retraksi.

c. Tanda-tanda persalinan

Menurut Sumarah (2009), tanda-tanda bahwa persalinan sudah dekat yaitu:

1) Terjadi *lightening*

Menjelang minggu ke-36, tanda primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan: kontraksi *Braxton hicks*, ketegangan dinding perut, ketegangan *ligamentum rotundum*, dan gaya berat janin dimana kepala kearah bawah. Masuknya

bayi ke pintu atas panggul menyebabkan ibu merasakan: a) Ringan dibagian atas, dan rasa sesaknya berkurang; b) Bagian bawah perut ibu terasa penuh dan mengganjal; c) Terjadinya kesulitan saat berjalan; d) Sering kencing (*follaksuria*).

2) Terjadinya his permulaan

Makin tua kehamilan, pengeluaran estrogen dan progesteron makin berkurang sehingga produksi oksitosin meningkat, dengan demikian dapat menimbulkan konsentrasi yang lebih sering diistilahkan sebagai his palsu. Sifat his pulsa, antara lain: a) Rasa nyeri ringan dibagian bawah; b) Datangnya tidak teratur; c) Tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan; d) Durasinya pendek; e) Tidak bertambah bila beraktivitas.

d. Tanda-tanda timbulnya persalinan (*inpartu*)

Menurut Sumarah (2009), tanda-tanda *inpartu*:

1) Terjadinya his persalinan

His adalah kontraksi rahim yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim dimulai pada 2 *face maker* yang letaknya didekat *cornu uteri*. His yang menimbulkan pembukaan serviks dengan kecepatan tertentu disebut his efektif. His efektif mempunyai sifat: adanya domain kontraksi uterus pada fundus uteri (*fundal*

dominance), kondisi berlangsung secara *syncron* dan harmonis, adanya intensitas kontraksi yang maksimal diantara dua kontraksi, irama teratur dan frekuensi yang kian sering, lama his berkisar 45-60 detik. Pengaruh his sehingga dapat menimbulkan: terhadap desakan daerah uterus (meningkat), terhadap janin (penurunan), terhadap korpus uteri (dinding menjadi tebal), terhadap itsmus uterus (teregang dan menipis), terhadap kanalis servikalis (*effacement* dan pembukaan). His persalinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut: a) Pinggangnya terasa sakit dan menjalar kedepan; b) Sifat his teratur, interval semakin pendek, dan kekuatan semakin besar; c) Terjadi perubahan pada serviks; d) Jika pasien menambah aktivitasnya, misalnya dengan berjalan, maka kekuatan hisnya akan bertambah.

2) Keluarnya lendir bercampur darah pervaginam (*show*)

Lendir berasal dari pembukaan yang menyebabkan lepasnya lendir berasal dari *kanalis servikalis*. Sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.

3) Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka

ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun apabila tidak tercapai, maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya ekstraksi vakum atau *section caesarea*.

4) Dilatasi dan *effacement*

Dilatasi adalah terbukanya *kanalis servikalis* secara berangsur-angsur akibat pengaruh his. *Effacement* adalah pendataran atau pemendekan kanalis servikalis yang semula panjang 1-2 cm menjadi hilang sama sekali, sehingga tinggal hanya ostium yang tipis seperti kertas.

e. Faktor-faktor yang berperan dalam persalinan

Menurut Suparyanto (2011), faktor-faktor yang berperan dalam persalinan yaitu: 1) kekuatan mendorong janin keluar (*power*): a) His (kontraksi uterus): sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominan, terkoordinasi dan relaksasi; b) Kontraksi otot-otot dinding perut; c) Kontraksi diafragma; d) Ligamentum action terutama ligamentum rotundum. 2) Faktor janin (*passager*): a) Sikap janin; b) Letak janin; c) Presentasi; d) bagian terbawah janin; e) posisi janin. 3) Faktor jalan lahir (*passege*): a) Bagian keras: tulang-tulang panggul (rangka panggul); b) Bagian lunak: otot-otot, jaringan-jaringan dan ligamen-ligamen. 4) Faktor psikologis ibu: Ibu bersalin yang di damping oleh suami atau oleh orang-orang yang dicintainya

dalam hal ini keluarga cenderung mengalami proses persalinan lancar dibandingkan dengan ibu bersalin tanpa didampingi suami atau keluarga tercintanya. 5) Faktor penolong: Kompetensi yang dimiliki penolong sangat bermanfaat untuk memperlancar proses persalinan dan mencegah kematian maternal dan neonatal.

f. Tahapan Persalinan

Tahapan dalam persalinan dibagi menjadi 4 kala yaitu:

1) Kala I

Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga ibu masih dapat berjalan-jalan (Manuaba, 2002). Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu: a) Fase laten: Berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. b) Fase aktif, dibagi dalam 3 fase lagi yaitu: (1) Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm; (2) Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm. c) Fase deselerasi, pembukaan dari 9 cm menjadi pembukaan lengkap (10 cm). Di dalam fase aktif ini frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, biasanya terjadi tiga kali

atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Biasanya dari pembukaan 4 cm, hingga pembukaan lengkap (10 cm) akan terjadi kecepatan rata-rata yaitu, 1cm 2 jam untuk primigravida dan 1 jam 1 cm untuk multigravida (APN, 2008).

2) Kala II (Pengeluaran)

Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Pada kala ini his menjadi lebih kuat dan cepat, kurang lebih 2-3 menit sekali. Dalam kondisi yang normal pada kala ini kepala janin sudah masuk dalam ruang panggul, maka pada saat ini his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara reflektoris menimbulkan rasa mencedakan (sumarah, 2009). Gejala utama dari kala II adalah:

- a) His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik.
- b) Menjelang akhir kala I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.
- c) Ketuban pecah pada pembukaan mendeteksi lengkap diikuti keinginan mengejan, karena tertekannya *fleksus frankenhauser*.
- d) Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi: kepala membuka pintu, *subocciput* bertindak sebagai hipomoglion berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung dan muka serta kepala seluruhnya.
- e) Kepala lahir seluruhnya

dan di ikuti oleh putar paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung. f) Setelah putar paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan jalan: (1) Kepala dipegang pada osocciput dan dibawah dagu, ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu belakang. (2) Setelah kedua bahu lahir, ketiak diikat untuk melahirkan sisa badan bayi. (3) Bayi lahir diikuti oleh air ketuban. (4) Pada primipara kala II berlangsung rata-rata 1 jam pada ibu primipara dan pada multipara rata 1/2 jam (Manuaba, 2002).

3) Kala III (Pelepasan Uri)

Kala III berlangsung 6 sampai 15 menit setelah janin dikeluarkan (Mochtar, 2001). Pelepasan uri dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya (Sumarah, 2009).

4) Kala IV (Observasi)

Kala IV dimulai pada saat lahirnya plasenta 2 jam pertama post partum. Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan

sayang bayi (Sumarah, 2009). Obsevasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah (Sumarah,2009): a) Tingkat kesadaran pasien; b) Pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, dan pernapasan; c) Kontraksi uterus; d) Terjadinya perdarahan: Perdarahan dianggap paling normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 cc sampai 500 cc.

3. Konsep Dasar Persalinan Kala I

a. Pengertian

Menurut Sumarah (2009), persalinan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap 10 cm. Sedangkan menurut Baety (2011), persalinan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga parturien masih dapat berjalan-jalan. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurve Friedmen, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam.

b. Perubahan Fisiologis Pada Kala I

Menurut Sumarah (2009), perubahan fisiologi pada kala I yaitu:

- 1) Perubahan Tekanan Darah: a) Tekanan darah meningkat selama kontraksi, b) Tekanan sistolik rata-rata sebesar 10-20

- mmhg, diastolik 5-10 mmHg, c) Tekanan darah turun diantara kontraksi, d) Hindari posisi terlentang, karena akan mengganggu sirkulasi darah, dan janin dapat asfiksia.
- 2) Perubahan Metabolisme: a) Metabolisme aerob dan anaerob karbohidrat akan naik, b) Kenaikan ini disebabkan karena cemas, serta kegiatan otot kerangka tubuh, c) Kenaikan metabolisme ditandai dengan kenaikan suhu, denyut nadi, pernafasan kardiak Output dan kehilangan cairan.
- 3) Perubahan Suhu Badan: a) Suhu badan meningkat selama persalinan dan meningkat lagi segera setelah persalinan, b) Kenaikan suhu tidak boleh melebihi $0,1 - 1^{\circ}\text{C}$, c) Kenaikan suhu yang berlangsung lama diindikasikan dehidrasi,
- 4) Denyut Jantung: a) Denyut jantung naik saat kontraksi, b) Penurunan denyut jantung tidak terjadi jika ibu tidur miring atau terlentang, c) Denyut jantung sedikit lebih tinggi diantara kontraksi, d) Perlu pengontrolan secara periode untuk mengetahui infeksi.
- 5) Perubahan Pernafasan: a) Pernafasan sedikit naik saat persalinan, b) Disebabkan karena adanya rasa nyeri dan kekhawatiran, c) Penggunaan teknik pernafasan yang tidak benar.
- 6) Perubahan Renal: a) Poliuria sering terjadi karena meningkatnya *cardiac output* dan filtrasi *glomerulus*, b)

Kontrol kandung kencing 2 jam sekali agar tidak menghambat penurunan janin, c) Serta untuk menghindari Retensio Urine setelah melahirkan

- 7) Perubahan *Gastro Intestinal*: a) Penyerapan makanan padat berkurang, b) Menyebabkan pencernaan hampir terhenti dan sehingga menyebabkan konstipasi, c) Perubahan Hematologis, d) Hubungan akan meningkat 1,2 gram/ 100 ml, e) Jumlah sel-sel darah putih akan meningkat 5000 -15.000 WBC sampai akhir pembukaan lengkap, f) Gula darah akan turun selama persalinan, g) Dan akan turun drastis pada persalinan dengan penyulit.
- 8) Kontraksi Uterus: a) Terjadi karena adanya rangsangan otot polos, b) Penurunan hormon Estrogen menyebabkan keluarnya H, Oksitoksin, c) Kontraksi dimulai dari fundus menjalar ke bawah, d) Fundus Uteri bekerja kuat dan akan mendorong janin ke bawah, e) Serviks menjadi lembek dan membuka.
- 9) Pembukaan SAR dan SBR: a) SAR terbentuk pada uterus bagian atas, b) Otot lebih tebal dan kontraktif, c) Terdapat banyak otot sorong dan memanjang, d) SBR terbentuk di uterus bagian bawah antara Isthmus dan Serviks, e) Sifat otot tipis dan elastis.

- 10) Perubahan Serviks: a) Otot yang mengelilingi *Osteum Uteri Internum* (OUI) ditarik oleh SAR (Serviks Atas Rahim), b) Menyebabkan Serviks pendek menjadi lunak dan SBR (Serviks Bawah Rahim), c) Bentuk Serviks menghilang, karena kanalis Servikalis membesar dan membentuk OUE.
- 11) Perubahan OUI dan OUE: a) Pembukaan Serviks disebabkan karena membesarnya OUE (*Ostium uteri eksternum*), b) Karena otot disekitar Ostium meregang untuk dapat dilewati kepala, c) Pembukaan Uteri disebabkan karena tekanan isi Uterus (kepala dan kantong Amnion), d) Pada primigravida OUI terbuka dahulu, dilanjutkan pembukaan OUE (*Ostium uteri eksternum*), e) Pada multigravida OUI dan OUE membuka bersama – sama.
- 12) *Show* (Pengeluaran): a) Keluar lendir dan darah dari Vagina, b) Lendir berasal dari kanalis Servikalis yang tersumbat lendir selama persalinan, c) Darah berasal dari desidua yang terlepas.
- 13) Tonjolan Kantong Ketuban: a) Disebabkan oleh regangan SBR sehingga Selaput *Khorion* Lepas, b) Adanya tekanan menyebabkan kantong yang berisi cairan menonjol, c) Bila selaput ketuban pecah maka cairan akan keluar, d) Sehingga placenta tertekan dan fungsi placenta tergantung sehingga fetus akan kekurangan O₂.

14) Pemecahan Kantong Ketuban: Pada akhir kala I pembukaan sudah lengkap, kontraksi kuat, tidak ada tahanan serta desakan janin menyebabkan kantong ketuban pecah diikuti proses kelahiran bayi.

c. Fase-Fase Kala I Persalinan

Menurut Sumarah (2009), dimulai pada waktu serviks membuka karena his : kontraksi uterus yang teratur, makin lama, makin kuat, makin sering, makin terasa nyeri, disertai pengeluaran darah-lendir yang tidak lebih banyak dari pada darah haid. Berakhir pada waktu pembukaan serviks telah lengkap (pada pemeriksaan dalam, bibir porsio serviks tidak dapat diraba lagi). Selaput ketuban biasanya pecah spontan pada saat akhir kala I. Terdapat 2 fase pada kala I ini, yaitu: 1) Fase laten: a) Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, b) Pembukaan serviks kurang dari 4 cm, c) Biasanya berlangsung di bawah hingga 8 jam. 2) Fase aktif: a) Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih), b) Serviks membuka dari 4 ke 10 cm, biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam hingga pembukaan lengkap (10 cm), c) Terjadi penurunan bagian terbawah janin.

Fase aktif terbagi atas: a) Fase akselerasi (sekitar 2 jam), pembukaan 3 cm sampai 4 cm, b) Fase dilatasi maksimal (sekitar 2 jam), pembukaan 4 cm sampai 9 cm, c) Fase deselerasi (sekitar 2 jam), pembukaan 9 cm sampai lengkap (+ 10 cm).

d. Tanda-tanda Kala I Persalinan

Menurut Sumarah (2009), tanda-tanda kala I persalinan yaitu: 1) Rasa sakit adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur, 2) Keluar lendir bercampur darah (show) yang lebih banyak karena robekan kecil pada serviks, 3) Terkadang ketuban pecah dengan sendirinya, 4) Servik mulai membuka (dilatasi) dan mendatar (effacement).

e. Masalah-Masalah Pada Persalinan Kala I

Menurut Baety (2011), masalah-masalah pada persalinan kala I yaitu: 1) Nyeri pinggang: Penanganan: a) Penjelasan mengenai penyebab rasa nyeri, b) Massase pada daerah pinggang, c) Mandi atau diseka dengan air hangat, d) Menekan daerah lutut dengan posisi ibu duduk. 2) Keletihan: Penanganan: a) Berikan ibu asupan nutrisi yang cukup, b) Jelaskan pada ibu cara meneran yang efektif, c) Jelaskan pada ibu agar tidak mengejan terlalu dini. 3) *Fetal distress*: Penanganan: a) Baringkan ibu miring ke kiri dan anjurkan untuk bernafas secara teratur, b) Pasang infus menggunakan jarum berdiameter besar (ukuran 16 atau 18) dan berikan RL atau NS dengan tetesan 125

cc/jam, c) Segera rujuk ibu ke fasilitas yang memiliki kemampuan penatalaksanaan gawat darurat obstetri dan bayi baru lahir, d) Dampingi ibu ke tempat rujukan. Berikan dukungan dan semangat. 4) Infeksi: Penanganan: a) Baringkan ibu miring ke kiri, b) Pasang infus menggunakan jarum berdiameter besar (ukuran 16 atau 18) dan berikan RL atau NS dengan tetesan 125cc/jam, c) Dampingi ibu ke tempat rujukan. 5) Cemas: Penanganan: a) KIE/jelaskan pada keluarga agar memberi dukungan pada ibu, b) Ajarkan pada ibu teknik relaksasi.

f. Sifat His Pada Kala I

Menurut Baety (2011), sifat his pada kala I yaitu: 1) Timbul tiap 10 menit dengan amplitudo 40 mmHg, lama 20-30 detik. Serviks terbuka sampai 3 cm. Frekuensi dan amplitudo terus meningkat, 2) Kala 1 lanjut (fase aktif) sampai kala 1 akhir, 3) Terjadi peningkatan rasa nyeri, amplitudo makin kuat sampai 60 mmHg, frekuensi 2-4 kali / 10 menit, lama 60-90 detik. Serviks terbuka sampai lengkap (+10cm).

g. Peristiwa Penting Kala I

Menurut Baety (2011), peristiwa penting kala I yaitu: 1) Keluar lendir atau darah (*bloody show*) akibat terlepasnya sumbat mukus (*mucous plug*) yang selama kehamilan menumpuk di kanalis servikalis, akibat terbukanya vaskular kapiler serviks, dan akibat pergeseran antara selaput ketuban dengan dinding dalam

uterus, 2) *Ostium uteri internum* dan *eksternum* terbuka sehingga serviks menipis dan mendatar, 3) Selaput ketuban pecah spontan (beberapa kepustakaan menyebutkan ketuban pecah dini jika terjadi pengeluaran cairan ketuban sebelum pembukaan 5 cm).

h. Perbedaan Proses Pematangan dan Pembukaan Serviks (cervical effacement) Pada Primigravida dan Multipara :

Menurut Baety (2011), perbedaan proses pematangan dan pembukaan serviks pada primigravida dan multipara yaitu: 1) Pada primigravida terjadi penipisan serviks lebih terlebih dahulu sebelum terjadi pembukaan, sedangkan pada multipara serviks telah lunak akibat persalinan sebelumnya, sehingga langsung terjadi proses penipisan dan pembukaan, 2) Pada primigravida, *ostium internum* membuka terlebih dahulu dari pada *ostium eksternum* (*inspekulo ostium* tampak berbentuk seperti lingkaran kecil di tengah), sedangkan pada multipara, *ostium internum* dan *eksternum* membuka bersamaan (*inspekulo ostium* tampak berbentuk seperti garis lebar), 3) Periode Kala I pada primigravida lebih lama (+ 20 jam) dibandingkan multipara (+14 jam) karena pematangan dan pelunakan serviks pada fase laten pasien primigravida memerlukan waktu lebih lama.

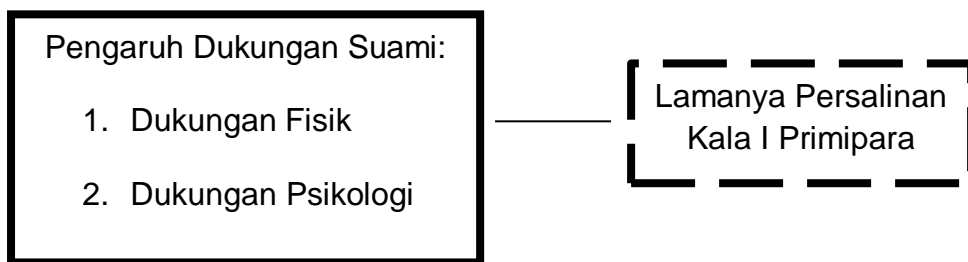
4. Konsep Dasar Primipara

Primipara adalah seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan dimana janin mencapai usia kehamilan 28 minggu atau

lebih (Kamus kedokteran Dorland, 2002). Hal yang sama juga disampaikan oleh Varney (2006), primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di luar. Selain itu menurut bagian obstetri dan ginekologi fakultas kedokteran Universitas Padjajaran, primipara adalah wanita yang melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar matur atau prematur.

Dari beberapa pengertian diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa primipara adalah wanita yang melahirkan bayi untuk pertama kalinya. Pada primipara pembukaan serviks 1 cm berlangsung sekitar 2 jam. Lama persalinan atau waktu yang dibutuhkan pada primipara adalah 12 jam (Marmi, 2012).

B. Kerangka Konsep



Keterangan:



: Variabel Independen



: Variabel Dependen

Gambar 1.
Kerangka Konsep

C. Hipotesis

1. H_{a1} : Ada pengaruh dukungan fisik terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki
2. H_{a2} : Ada pengaruh dukungan psikologi terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki
3. H_{01} : Tidak ada pengaruh dukungan fisik terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki
4. H_{02} : Tidak ada dukungan psikologi terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian *quasi eksperimen* atau *pre experimental* desain (Notoadmodjo, 2002). Pada penelitian ini peneliti melakukan percobaan atau perlakuan terhadap variabel independennya (Dukungan suami), kemudian mengukur pengaruh percobaan tersebut pada variabel independen (Lama persalinan kala I *primipara*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 April – 12 Oktober 2023.

2. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Saumlaki

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek (benda) subjek (orang) yang mempunyai kualitas tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di teliti dan kemudian di tarik kesimpulannya (Notoadmodjo, 2002). Populasi dalam penelitian ini adalah suami yang istrinya dalam proses persalinan kala I pada ibu

primipara di Puskesmas Saumlaki pada saat penelitian yaitu 20 orang .

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang di pilih, semua responden yang sesuai kriteria inklusi yang di tetapkan. Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah suami yang istrinya dalam proses persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki pada saat penelitian dilakukan yaitu berjumlah 20 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini *Purposive Sampling* yang berarti penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Notoadmojo, 2002). Adapun kriterianya sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Suami yang bersedia untuk menjadi responden pada saat penelitian dilakukan
- 2) Suami yang bisa membaca dan menulis

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Suami yang menolak untuk menjadi responden pada saat penelitian dilakukan.
- 2) Suami yang tidak bisa membaca dan menulis

D. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah dukungan suami. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah lama persalinan pada primipara.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang bagaimana suatu variabel akan diukur serta alat ukur apa yang akan digunakan untuk mengukurnya.

Tabel 2
Definisi Operasional

Variabel / sub Variabel	Defenisi Operasioanl	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Dukungan	Segala bentuk Kepedulian dan tanggung jawab dalam bentuk tindakan selama proses persalinan istrinya meliputi dukungan fisik dan dukungan psikis.	-	-	-
1. Dukungan Fisik	Kepedulian dan tanggung jawab suami dalam bentuk tindakan selama proses persalinan.	Kuesioner	Nominal	Ya = 1 Tidak = 0
2. Dukungan Psikologi	Dukungan emosional yang diberikan suami terhadap istri dalam proses persalinan.	Kuesioner	Nominal	Ya = 1 Tidak = 0
Lama Kala I	Persalinan Waktu yang dibutuhkan dari mulai tanda-tanda awal persalinan sampai Pembukaan lengkap.	Partograf	Nominal	<12 jam = 1 > 12 jam = 0

E. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuisioner kepada responden yang berisi daftar pertanyaan yang telah disiapkan.

2. Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari *medical record* Puskesmas Saumlaki.

F. Bahan / Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah beberapa kuesioner dalam bentuk pertanyaan tertutup dan patograf. Alat yang digunakan terdiri dari pensil dan pena untuk pengisian kuesioner.

Jumlah 20 pertanyaan yaitu dalam bentuk pilihan ganda dengan alternative pilihan jawaban yaitu Ya dan Tidak yang bersifat *Favorabel* dan *Unfavorabel*. *Favorabel* adalah jenis pertanyaan benar, penjelasannya benar. *Unfavorabel* adalah jenis pertanyaan salah tapi penjelasannya benar, maupun pertanyaan salah penjelasan salah..

G. Cara pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data primer yang telah diperoleh kemudian dioleh melalui tahapan sebagai berikut:

a. Pengecekan data (*Editing*)

Data yang telah terkoleksi kemudian dilakukan pengecekan untuk memastikan kelengkapan, kesesuaian dan kekonsistensian jawaban.

b. Pengkodean (*Coding*)

Pemberian kode pada data untuk mempercepat proses *entry* data dan mempermudah analisis data.

c. Pemrosesan (*Processing*)

Memasukan data dari kuesioner kedalam computer dengan menggunakan satu program computer.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Mengecek kembali data yang sudah di-*entry* untuk memastikan apakah ada data yang hilang dengan melakukan list, mengecek kembali apakah data sudah di-*entry* secara baik dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan dan konsistensi data dengan membandingkan dua tabel.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Analisis Univariat

Yaitu analisis yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan dari masing-masing variabel baik variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) kemudian dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk melihat hubungan dan bertujuan untuk menguji hipotesis atau korelasi antara variabel terikat dengan variabel bebas sekaligus untuk menentukan tingkat hubungan antara variabel-variabel tersebut. Analisa yang digunakan adalah Uji t yaitu untuk menguji pengaruh masing-masing variabel bebasnya secara sendiri-sendiri terhadap variabel terikatnya. Hasil penelitian dapat dibaca dari nilai p, apabila nilai p hitung lebih kecil dari signifikan 0,05 maka hipotesis diterima (ada pengaruh) sedangkan apabila nilai p hitung lebih besar dari nilai 0,05 maka hipotesis ditolak (tidak ada pengaruh).

H. Penyajian Data

Penyajian data hasil penelitian ini di sajikan dalam bentuk tekstular dan tabular.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian tentang pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara Puskesmas Saumlaki maka hasil yang diperoleh peneliti sesuai dengan jawaban dari responden sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Tabel 3
Karakteristik Responden Menurut Kelompok Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan,

Karakteristik Responden		n	%
Umur	< 20 Tahun	5	25
	20-35 Tahun	15	75
	>35 Tahun	-	-
	Total	20	100
Pendidikan	SD	-	-
	SMP	-	-
	SMA	10	50
	DIII/S1	10	50
	Total	20	100
Pekerjaan	Petani	5	25
	PNS	5	25
	Wiraswasta	10	50
	Total	20	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yaitu > 20 tahun berjumlah 5 orang (25%) dan 20-35 tahun berjumlah 15 orang (75%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu SMA berjumlah 10 orang (50%), DIII/SI berjumlah 10 orang (50%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu petani berjumlah 5 orang (25%), PNS berjumlah 5 orang (25%) dan Wiraswasta berjumlah 10 orang (50%).

2. Analisis Univariat

a. Dukungan fisik suami pada ibu *primipara*

Tabel 4
Distribusi Responden Menurut Dukungan Fisik Suami
Pada Ibu Primipara

Dukungan Suami		
Kategori	N	%
Tidak Mendukung	7	35
Mendukung	13	65
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 diatas, menunjukkan bahwa Dukungan fisik suami pada ibu primipara di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon Puskesmas Saumlaki yaitu kategori tidak mendukung sebanyak 7 orang (35%) dan kategori mendukung sebanyak 13 orang (65%).

b. Dukungan Psikologis suami pada ibu primipara

Tabel 5
Distribusi Responden Menurut Dukungan Psikologi Suami
Pada Ibu Primipara

Dukungan Suami		
Katagori	N	%
Tidak Mendukung	5	25
Mendukung	15	75
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5 diatas, menunjukkan bahwa Dukungan psikologi suami pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki yaitu kategori tidak mendukung sebanyak 5 orang (25%) dan kategori mendukung sebanyak 15 orang (75%).

c. Lama Persalinan Kala I pada ibu primipara

Tabel 6
Distribusi Responden Menurut Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara

Lama Persalinan		
Kategori	n	%
<12 Jam	17	85
>12 Jam	3	15
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 6 diatas, menunjukkan bahwa Lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki yaitu kategori <12 jam sebanyak 17 orang (85%) dan >12 jam sebanyak 3 orang (15%).

3. Analisis Bivariat

a. Pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara

Tabel 7
Pengaruh Dukungan Fisik Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara

No	t	p
1. Dukungan fisik	4.359	0.000
2. Lama Persalinan		

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 7, hasil perhitungan pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas yang menggunakan uji t didapatkan hasil $p = 0,000$. Dikonsultasikan dengan nilai signifikan 0,05, maka nilai hitung lebih kecil dari signifikan yaitu $0,000 \leq 0,05$. Maka H_0 ditolak dan

Ha diterima yaitu ada pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki.

- b. Pengaruh dukungan psikologi terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara

Tabel 8
Pengaruh Dukungan Psikologi Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara

No		t	p
1.	Dukungan Psikologi	5.339	0.000
2.	Lama Persalinan		

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 8, hasil perhitungan pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki yang menggunakan uji t didapatkan hasil $p = 0,000$. Dikonsultasikan dengan nilai signifikan $0,05$, maka nilai hitung lebih kecil dari signifikan yaitu $0,000 \leq 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh dukungan psikologi suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan beberapa tabel didapatkan bahwa :

1. Karakteristik Responden

Umur merupakan salah satu sifat karakteristik yang utama, umur mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, faktor resiko dan resistensi. Perbedaan pengalaman terhadap masalah

kesehatan atau pengambilan keputusan dipengaruhi oleh umur individu tersebut (Sujarwo, 2010). Dilihat dari tabel 2 maka responden sebagian besar berada pada kelompok umur 20-35 tahun berjumlah 15 orang (75%) (Data Primer, 2016).

Pendidikan suami dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan suami tersebut yang kiranya dapat mengubah sikap dan menanamkan tingkah laku baru, serta dengan tingkat pendidikan yang dimiliki responden, diharapkan agar responden memiliki informasi tentang pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara yang dapat diperoleh dari berbagai sumber media elektronik, media cetak, dan juga dari petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2002). Tingkat pendidikan menunjukkan sebagian besar responden menempuh pendidikan sampai dengan SMA dan DIII/SI berjumlah 10 orang (50%)(Data Primer, 2016). Dengan demikian semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang, semakin baik pengetahuan dan lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Notoatmodjo, 2002).

Dari tingkat pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah wiraswasta berjumlah 15 orang (50%) dan PNS berjumlah 5 orang (25%) (Data Primer, 2016). Hal ini tentunya mempengaruhi pengetahuan suami yang bekerja dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Semua ini disebabkan karena suami

yang bekerja memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi (Sujarwo, 2012).

2. Analisis Univariat

a. Dukungan fisik suami pada ibu primipara

Suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenang yang diharapkan istri selama proses persalinan. Dukungan fisik dalam persalinan adalah dukungan langsung berupa pertolongan langsung yang diberikan oleh keluarga atau suami kepada ibu bersalin (Maulina, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Saumlaki berdasarkan dukungan fisik suami terdapat kategori tidak mendukung sebanyak 7 orang (35%) dan kategori mendukung sebanyak 13 orang (65%). Hal ini dikarenakan sebagian responden memiliki tingkat pendidikan SMA dan DIII/SI sehingga semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang maka semakin baik pengetahuan dan sikapnya.

b. Dukungan Psikologi suami pada ibu primipara

Dukungan Emosional/Psikis adalah dukungan berupa kehangatan, kepedulian maupun ungkapan empati yang akan menimbulkan keyakinan bahwa ibu merasa dicintai dan diperhatikan oleh suami, yang pada akhirnya dapat berpengaruh

kepada keberhasilan (Maulina, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Saumlaki berdasarkan dukungan psikologi suami terdapat kategori tidak mendukung sebanyak 5 orang (25%) dan kategori mendukung sebanyak 15 orang (75%). Hal ini juga dikarenakan sebagian responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dan PNS sehingga suami memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi terutama dukungan psikologis yang diberikan untuk ibu primipara (Sujarwo, 2012).

c. Lama Persalinan Kala I pada ibu primipara

Lamanya kala I untuk primipara berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Saumlaki berdasarkan Lama persalinan kala I pada ibu primipara didapatkan < 12 jam sebanyak 17 orang (85%) dan > 12 jam sebanyak 3 orang (15%)

3. Analisis Bivariat

a. Pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara

Berdasarkan hasil perhitungan pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki yang menggunakan uji t didapatkan hasil $p = 0,000$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu Ada Pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki

Dari hasil penelitian terdahulu yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuriana Kartika Sari dengan judul “ Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap lama persalinan kala I Pada Primigravida di RSUD Kota Surakarta. Hal ini sama dengan yang peneliti amati yaitu ada pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki

Menurut asumsi peneliti, Setiap ibu yang akan memasuki persalinan maka akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas terutama pada ibu primipara. Perasaan takut dapat meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah yang akhirnya akan menghambat proses persalinan. Kehadiran suami dengan memberikan dukungan fisik pada ibu saat proses persalinan dapat mempercepat proses persalinan.

b. Pengaruh dukungan psikologi suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara

Berdasarkan hasil perhitungan pengaruh dukungan psikologi suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki yang menggunakan uji t didapatkan hasil $p = 0,000$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu

Ada Pengaruh dukungan psikologi suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki

Dari hasil penelitian terdahulu yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari K N dengan judul “ Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap lama persalinan kala I Pada Primigravida di RSUD Kota Surakarta. Hal ini sama dengan yang peneliti amati yaitu ada pengaruh dukungan psikologi suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki

Menurut asumsi peneliti, dukungan psikologi yang berupa kehangatan, kepedulian maupun ungkapan empati yang akan menimbulkan keyakinan bahwa ibu merasa dicintai dan diperhatikan oleh suami yang diberikan akan menimbulkan keyakinan bahwa ibu merasa dicintai dan diperhatikan oleh suami, yang pada akhirnya dapat berpengaruh kepada keberhasilan dalam proses persalinan karena ibu tidak merasa seorang diri melewati proses persalinan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki yaitu :

1. Hasil perhitungan uji t didapatkan hasil yaitu $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu Ada Pengaruh dukungan fisik suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki
2. Hasil perhitungan uji t didapatkan hasil yaitu $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu Ada Pengaruh dukungan psikologi suami terhadap lama persalinan kala I pada ibu primipara di Puskesmas Saumlaki

B. Saran

Sesuai dengan hasil kesimpulan dari hasil penelitian secara deskriptif maka saran yang dapat peneliti sampaikan sebagai berikut:

1. Bagi bidan di Puskesmas Saumlaki, agar tetap mempertahankan akan pentingnya peran suami dalam proses persalinan kala I pada ibu *primipara* dapat mempercepat proses persalinan.
2. Bagi responden agar dapat meningkatkan pengatahuannya tentang pengaruh dukungan suami dalam proses persalinan kala I, baik

secara langsung dari tenaga kesehatan maupun melalui sumber informasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Baety N. A, 2011, *Biologi reproduksi, kehamilan dan persalinan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Bobak,dkk. 2009. *Asuhan persalinan normal*. Nuha medika. Yogyakarta.
- Dagun, M. S, 2002. *Psikologi Keluarga*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Dorland, 2002. *Kamus Kedokteran Dorland*. Edisi 29, EGC. Jakarta.
- Henderson C. dan Jone K. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*, Ed. Yulianti. EGC. Jakarta
- Keirse, Hodnet. 1983. *Buku Ajar Konsep kebidanan*. EGC. Jakarta.
- Kemenkes, 2010. *Rencana Strategis Depertemen Kesehatan Tahun 2012*. Jakarta.
- Marmi, 2012. *Asuhan Kebidanan Intanatal Care*, Nuha Medika. Yogyakarta.
- Mansjoer, Arif. 2002. *Kapita Selekta Kedokteran*, EGC. Jakarta.
- Manuaba, 2002. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. EGC. Jakarta.
- Mochtar, 2001. *Sinopsis Obstetri*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Novi, 2012. *Peran Suami Sebagai Pendamping Dalam Proses Persalinan*. EGC, Jakarta.
- Poerwandaminta, 2005. *Buku Saku Kebidanan*, Aesculapius. Jakarta.
- R.A, 2014. *Tribun-Maluku.Com* Diakses tanggal 13-Januari-2015.
- Reta, 2007. *Kapan Perempuan hamil Membutuhkan Psikologi*, Diakses tanggal 20-oktober-2015 dari <http://www.anmumindonesia.com/artikel.php?ac=3&articleid=15&page=3>.

Suhita, 2009. *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Offset.

Smett, 2000. *Psikologi Kesehatan*. PT Gramedia Widiasarana, Jakarta.

Sumarah, 2009. *Pendamping Persalinan*. EGC, Jakarta.

Suparyanto, 2011. *Asuhan Persalinan Normal*. Rineka Cipta, Jakarta.

Taylor, 2010. *Health Psikologi*: edisi kedua belas. Jakarta: Kencana.

Varney, 2006. *Varney's Midwifery, UK Jones and Baulell publisher*. Jakarta.

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN MALUKU
JURUSAN KEBIDANAN

Jl. Laksdya Leo Wattimena, Negeri Lama - Ambon. Kode Pos : 97233
Telp. 0911 362943, 362947, 362948, 362950, 362951, 362952
Fax. 0911-362949 e-mail : poltekkes_ambon06@yahoo.com



KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk :

1. Jawablah pertanyaan ini dengan memberi tanda cek (√) pada kolom di jalur kanan pertanyaan.
2. Identitas Responden
No. Responden :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
3. Daftar Pertanyaan :

No.	Dukungan Suami	Ya	Tidak
	Dukungan Fisik		
1.	Mendampingi ibu saat persalinan.		
2.	Selalu meninggalkan ibu saat proses persalinan.		
3.	Menyingkirkan helai-helai rambut di wajah ibu disela-sela kontraksi.		
4.	Suami tidak perlu mengenggam tangan ibu saat mendedan.		
5.	Mengusap keringat ibu saat relaksasi/istirahat.		
6.	Mengusap punggung ibu dengan usapan kasar.		
7.	Membantu ibu menyiapkan pakaian bayi		

8.	Semua pakaian dan peralatan ibu disiapkan oleh bidan.		
9.	Memberikan makan dan minuman agar menambah kekuatan ibu.		
10.	Mebiarkan ibu mertua memakaikan pakaian setelah persalinan.		
No.	Dukungan Psikologi		
1.	Memberikan rasa nyaman kepada ibu dengan kehadiran suami saat proses persalinan.		
2.	Membesarkan hati ibu dan meningkatkan rasa percaya diri ibu		
3.	Memberikan kasih sayang kepada ibu agar ibu merasa dihargai		
4.	Suami tidak perlu menunggu ketika ibu dalam proses persalinan		
5.	Memberikan semangat kepada ibu dengan berada disamping ibu saat proses persalinan		
6.	Menjelaskan tindakan yang dilakukan bidan agar ibu tidak cemas.		
7.	Meningkatkan rasa percaya diri ibu		
8.	Mebiarkan mertua sendiri mendampingi ibu saat proses persalinan.		
9.	Suami menunjukkan kebahagiaan pada kelahiran bayi		
10.	Suami tidak mengasuh bayinya selama beberapa menit setelah kelahiran.		

MASTER TABEL

No	Dukungan Fisik										Katagori		Dukungan Psikologi										Katagori		Lama Persalinan									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	F	%	Ya	Tidak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	F	%	Ya	Tidak	<12	>12	F	%		
1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	60	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	0	1	0	1	5		
2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	70	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	1	0	1	0	1	5		
3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	1	0	1	0	1	5		
4	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70	1	0	1	0	1	5		
5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70	1	0	1	0	1	5		
6	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	60	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70	1	0	1	0	1	5		
7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80	1	0	1	0	1	5		
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80	1	0	1	0	1	5		
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	1	0	1	0	1	5		
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	1	0	1	0	1	5		
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	60	0	1	1	0	1	5		
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	60	0	1	1	0	1	5		
13	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	60	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	60	0	1	1	0	1	5		
14	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	60	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	60	0	1	1	0	1	5		
15	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	60	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	60	0	1	1	0	1	5		
16	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	70	1	0	1	0	1	5		
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	1	0	1	0	1	5		
18	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	60	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	5		
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	80	1	0	0	1	5
20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	60	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	1	0	0	1	5
Total												13	7														15	5	17	3	20	100		

HASIL SPSS

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Dukungan_Fisik	.65	20	.489	.109
	Lama_Persalinan	.15	20	.366	.082

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Dukungan_Fisik & Lama_Persalinan	20	.308	.186

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Dukungan_Fisik - Lama_Persalinan	.500	.513	.115	.260	.740	4.359	19	.000

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Dukungan_Psikologi	.75	20	.444	.099
	Lama_Persalinan	.15	20	.366	.082

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Dukungan_Psikologi & Lama_Persalinan	20	.243	.303

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Dukungan_Psikologi Lama_Persalinan	.600	.503	.112	.365	.835	5.339	19	.000



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES MALUKU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

Nomor: LB.02.01/6.2/5176/2022

Protokol Penelitian Yang Diusulkan Oleh
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : Sitti Suharni Hermanscs
Principal in investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Maluku
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

**" PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I
PADA IBU PRIMIPARA DI PUSKESMAS SAUMLAKI "**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 September 2022 sampai dengan tanggal 23 September 2023.

This declaration of ethics applies during the period September 23, 2022 until September 23, 2023.

September 23, 2022
Chairperson,

Nurlaila Marasabessy, S.K.M., M.MedEd



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU

Jl. Laksdya Leo Wattimena, Negeri Lama – Ambon, Kode Pos : 97233

Telepon : (0911) 362943, Fax : (0911) 362949

Website : www.poltekkes-maluku.ac.id, email : poltekkes_ambon06@yahoo.com



Nomor : DP.04.03/3.9/0271/2023
Sifat : BIASA
Hal : Mohon Izin Pelaksanaan
Penelitian

16 Maret 2023

Yth.
Kepala Puskesmas Saumlaki

di Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku akan melaksanakan kegiatan Penelitian di bidang kesehatan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada para dosen kami untuk melaksanakan kegiatan dimaksud di wilayah kerja Bapak/Ibu dengan Uraian:

JUDUL PENELITIAN	TANGGAL	LOKASI	PELAKSANA
Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu <i>Primipara</i> di Puskesmas Saumlaki	12 April - 12 Oktober 2023	Puskesmas Saumlaki	Sitti Suharni Hermanses A.Kp.,S.ST.,M.Keb

Demikian permohonan kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Hairudin Rasako, SKM.,M.Kes
NIP.196412051989031002



PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN TANIMBAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln. Ir. Soekarno-Saumlaki, Kode Pos 97664 Saumlaki
Tlp. (0918) 22010-22234 Fax (0918) 21270

IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/ 145 – BKBP/IV/2023

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkup Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah ;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2019 tentang Perubahan Nama Kabupaten Maluku Tenggara Barat menjadi Kabupaten Kepulauan Tanimbar;
3. Peraturan Daerah Kabupaten Kepulauan Tanimbar Nomor 04 Tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar;
4. Peraturan Bupati Kepulauan Tanimbar Nomor 53 Tahun 2019 tentang Kedudukan Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar .
- b. Menimbang : Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kemenkes Maluku Nomor : DP.04.03/3.9/0271/2023 tanggal 16 Maret 2023 hal : Mohon Izin Pelaksanaan Penelitian.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar memberikan Izin Kepada :

1. Nama : **Sitti Suharni Hermanses, A.Kp., S.ST., M.Keb**
2. Identitas : Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku
3. Untuk : Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Judul : **"Pengaruh Dukungan Suami terhadap Lama Persalinan Kala I pada Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki"**

Waktu/lama Penelitian : (Enam bulan) 09 April 2023 s/d 15 Oktober 2023

Lokasi Penelitian : Puskesmas Saumlaki

Sehubungan dengan maksud di atas, maka dalam pelaksanaan penelitian agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Melaporkan pada instansi terkait untuk mendapat petunjuk yang di perlukan.
2. Mentaati semua ketentuan atau peraturan yang berlaku.
3. Tidak menyimpang dari maksud yang diajukan, serta tidak keluar dari lokasi penelitian.
4. Memperhatikan keamanan, keribatan umum selama pelaksanaan kegiatan berlangsung.
5. Memperhatikan dan mentaati budaya dan adat istiadat setempat.
6. Setelah melaksanakan penelitian hasilnya di laporkan kepada Bupati Kepulauan Tanimbar melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar.
7. Surat Izin penelitian ini bertaku sejak tanggal dikeluarkan sampai dengan tanggal, 15 Oktober 2023 serta di cabut apabila terdapat penyimpangan atau pelanggaran dari ketentuan tersebut.

Demikian Surat Izin Penelitian ini di buat untuk dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di : Saumlaki
Pada tanggal : 09-April- 2023

a.n. Bupati Kepulauan Tanimbar
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Kepulauan Tanimbar,

BRAMPI MORIOLKOSU, SH
Pembina Tk. I
NIP. 19750407200502 1 002

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Bupati Kepulauan Tanimbar di Saumlaki sebagai Laporan;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku di Ambon;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Tanimbar di Saumlaki
4. Kepala Puskesmas Saumlaki;
5. Sdr/i. Peneliti masing- masing



PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN TANIMBAR
PUSKESMAS SAUMLAKI
Jln.Sifnana,Omele,Tanimbar Selatan,Kab.Keulauan Tanimbar



Saumlaki, 23 Oktober 2023

Nomor : 181 /PKM- 846/X/2023
Sifat : biasa
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Pemberitahuan

Menindaklanjuti surat kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar Nomor 070/145-BKBP/IV/2023 tanggal 09 April 2023 perihal izin penelitian pada Puskesmas Saumlaki, maka dengan ini kami sampaikan bahwa dosen politeknik kesehatan Kemenkes Maluku yang tersebut dalam lampiran surat ini telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "*Pengaruh Dukungan Suami terhadap Lama Persalinan Kala I pada Ibu Primipara*", Mulai tanggal 09 April s/d 15 Oktober 2023 di Puskesmas Saumlaki dengan baik dan bertanggung jawab.

Dengan demikian surat ini kami sampaikan dan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas

Juliana Linyamsre, A.Md.Keb
NIP. 197107092005022002

Tembusan di sampaikan kepada Yth.

1. Direktur politektik kesehatan kemenkes maluku di Ambon
2. Peneliti yang bersangkutan masing-masing di tempat

LAMPIRAN:

NO	NAMA	NIP	JUDUL PENELITIAN
1.	Sitti Suharni Hermanses, A.Kp.,S.ST.,M.Keb	196607111993032002	Pengaruh Dukungan Suami terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Puskesmas Saumlaki