

**HUBUNGAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU DENGAN  
LAMANYA PROSES PERSALINAN KALA I DAN KALA II  
PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO  
KOTA KENDARI  
TAHUN 2018**



**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan  
Alih Jenjang Program Diploma IV Bidan Politeknik Kesehatan Kendari

**OLEH :**

**MUJIZATRIANA**  
**P00312017073**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
JURUSAN KEBIDANAN  
KENDARI  
2018**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi

HUBUNGAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU DENGAN  
LAMANYA PROSES PERSALINAN KALA I DAN KALA II  
PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO  
KOTA KENDARI  
TAHUN 2018

Diajukan Oleh :

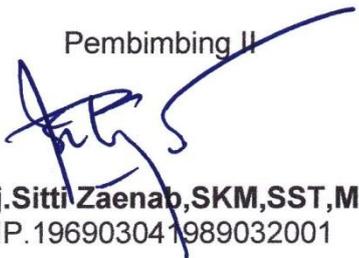
**MUJIZATRIANA**  
NIM P00312017073

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian Skripsi dihadapan  
Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari  
Prodi D-IV Jurusan Kebidanan,

Pembimbing I

  
**DR. Nurmiaty, S.Si.T, MPH**  
NIP.198008192002122001

Pembimbing II

  
**Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST, M.Keb**  
NIP.196903041989032001

Mengetahui  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kendari

  
  
**Sultina Sarita, SKM, M.Kes**  
Nip. 196806021992032003

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi

HUBUNGAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU DENGAN LAMANYA  
PROSES PERSALINAN KALA I DAN KALA II PADA IBU BERSALIN  
DI PUSKESMAS LEPO-LEPO KOTA KENDARI  
TAHUN 2018

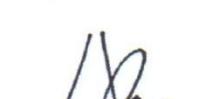
Diajukan Oleh :

**Mujizatiana**  
P00312017073

Skripsi telah diterima dan disahkan Tanggal 15 Agustus 2018  
untuk dilanjutkan pada tahap penelitian

Disetujui Oleh :

### TIM PENGUJI

Penguji I	: Hj. Nurnasari P, SKM, M.Kes	(  )
Penguji II	: Halija, SKM, M.Kes	(  )
Penguji III	: Aswita, S.Si.T, MPH	(  )
Penguji IV	: DR. Nurmiaty, S.Si.T, MPH	(  )
Penguji V	: Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST, M.Keb	(  )

Mengetahui  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kendari



**Sultina Sarita, SKM, M.Kes**  
Nip. 196806021992032003

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Mujizatiana  
NIM : P00312017073  
Tempat / Tanggal Lahir : Rae Barat, 25 Desember 1992  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : BTN MALEO 2 BLOK C1 NO 19  
Kel. Ranomeeto Kec. Ranomeeto  
Email : [mujizatrianai@gmail.com](mailto:mujizatrianai@gmail.com)

### B. Pendidikan Formal

1. SDN 29 Poasia tahun 1999-2004
2. MTS Pesantren Ummushabri, tahun 2004-2007
3. MA Pesantren Ummushabri, tahun 2007-2010
4. D III Kebidanan Pelita Ibu Kendari, tahun 2010-2013
5. D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari 2017-2018

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU DENGAN LAMANYA PROSES PERSALINAN KALA I DAN KALA II PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO KOTA KENDARI TAHUN 2018

Mujizatiana <sup>1</sup>, Nurmiaty, <sup>2</sup>Sitti Zenab <sup>2</sup>

**Latar Belakang:** Asuhan sayang ibu sebagai salah satu aspek dari 5 benang merah sangat membantu ibu agar merasa aman dan nyaman selama proses persalinan. Asuhan sayang ibu selama proses persalinan mencakup asuhan yang diberikan kepada ibu yang di mulai sejak kala I sampai kala IV. Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam pemberian asuhan sayang ibu dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasaan untuk miksi, dan defekasi, serta pencegahan infeksi.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya proses persalinan kala I dan kala II di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tahun 2018.

**Metode Penelitian:** Jenis Penelitian ini menggunakan desain Deskriptif Analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang bersalin di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari pada bulan Januari-April tahun 2018 sejumlah 56 orang. Sampel adalah sebagian ibu bersalin di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari sejumlah 49 orang. Analisis data yang digunakan adalah univariabel dengan menghitung frekuensi dalam bentuk persentase dari variabel yang diteliti dan bivariabel dengan perhitungan statistic uji *Chi-Square* dan diolah menggunakan *statistical product and service solution* (SPSS) 22.

**Hasil Penelitian:** Berdasarkan analisis data diperoleh hasil Ibu bersalin yang mendapatkan asuhan sayang ibu dengan kategori baik sebanyak 23 orang atau 46.9%. Ibu bersalin yang lama persalinan kala I yang normal sebanyak 35 orang atau 69.5% dan yang mengalami persalinan normal sebanyak 39 orang atau 79,5%. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala I dan kala II dengan nilai  $p=0.041$  dan  $p=0.043$  ( $p<0.05$ ).

**Kesimpulan:** ada hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala I dan kala II.

**Kata Kunci:** Asuhan Sayang Ibu, Lama Persalinan Kala 1 dan 2

- 
1. Mahasiswa Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan.
  2. Dosen Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas karunia dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi penelitian dengan judul Hubungan Penggunaan Akdr Dan Non Akdr Dengan Kadar Hemoglobin Pada Peserta Kb Di Puskesmas Lepo-Lepo Di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2018 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana sains terapan di Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan kebidanan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya terutama kepada ibu DR. Nurmiaty, S.Si.T, MPH selaku pembimbing I dan Ibu Hj. Sitti Zaenab SKM, SST, M.Keb selaku pembimbing II yang telah membimbing sehingga skripsi penelitian ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini dengan setulus hati penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Askrening, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
2. Kepala Puskesmas Lepo-Lepo beserta staf atas izin dan bantuan selama Penulis dalam penyelesaian skripsi. .
3. Sultina Sarita, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.

4. Hasmia Naningsih, SST,M.Keb selaku Ketua Prodi D-IV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
5. Hj.Nurnasari P,SKM, M.Kes, Halija, SKM,M.Kes dan Aswita S.Si.T, MPH selaku penguji skripsi.
6. Orang tua tercinta Ayahanda Abd. Mandar dan Ibunda Alm. Kasmawati Nur, penghormatan dan penghargaan yang tinggi penulis haturkan atas segala didikan dan bantuan baik moril maupun materil.
7. Teman angkatan 2017 Prodi D-IV terima kasih atas kerjasama, dukungan dan kerjasama selama perkuliahan.

Ahirnya penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini sehingga dapat bermanfaat bagi pembaca.

Kendari, 15 Agustus 2018

Penulis

Mujizatiana

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	iv
ABSTRAK .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Telaah Pustaka .....	8
B. Landasan Teori .....	27
C. Kerangka Teori .....	29
D. Kerangka Konsep .....	30
E. Hipotesis .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	31
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	47
C. Alur Penelitian .....	32
D. Populasi dan Sampel .....	33
E. Definisi Operasional .....	36
F. Instrumen Penelitian .....	36
G. Analisis Data.....	37

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Tempat Penelitian .....	39
B. Gambaran Umum Penelitian .....	44
C. Hasil Penelitian .....	45
D. Pembahasan .....	49
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran .....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Landasan Teori .....	27
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	30
Gambar 3. Alur Penelitian .....	31

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Kuesioner Penelitian
2. Surat Izin Penelitian
3. Data Hasil Penelitian

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur .....	45
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan .....	46
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan pekerjaan .....	46
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi asuhan sayang ibu .....	47
Table 4.5	Distribusi frekuensi lama kala I .....	47
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi lama kala II .....	48
Tabel 4.7	Hasil uji statistik hubungan antara asuhan sayang Ibu dengan persalinan kala I .....	48
Tabel 4.8	Hasil uji statistik hubungan antara asuhan sayang Ibu dengan persalinan kala II .....	49

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang sangat berpengaruh terhadap proses persalinan. Asuhan Sayang Ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Cara yang paling mudah merasakan mengenai asuhan yang paling tepat kita berikan kepada ibu adalah dengan menanyakan pada diri sendiri, “seperti inikah asuhan yang ingin saya dapatkan?” atau “apakah asuhan seperti ini yang saya inginkan untuk keluarga saya yang sedang hamil?”

Angka Kematian Ibu (AKI) pada periode 1991-2007 mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup, pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka kematian ibu kembali naik menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 AKI menunjukkan penurunan yaitu 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016).

Laporan pembangunan manusia tahun 2000 menyebutkan angka kematian ibu di Malaysia jauh lebih di bawah Indonesia yaitu 41 per 100 ribu kelahiran hidup, Singapura 61 per 100 ribu kelahiran hidup, Thailand 44 per 100 ribu kelahiran hidup, Filipina 170 per 100 ribu kelahiran hidup. Padahal tahun 2000 angka kematian ibu masih berkisar 307 per 100 ribu kelahiran hidup. Bahkan Indonesia kalah di bandingkan Vietnam, negara

yang belum lama merdeka, yang memiliki angka kematian ibu 160 per 100 ribu kelahiran hidup.(Winjoksastro,2008)

Diseluruh Indonesia masih banyak kekurangan tenaga kesehatan yang profesional guna menolong persalinan pada setiap ibu yang hendak bersalin, sehingga ibu-ibu yang tidak mau meminta pertolongan tenaga penolong persalinan terlatih untuk memberikan perawatan selama mereka dalam proses persalinan dan menolong proses kelahiran mereka. Sebagian dari alasan mereka adalah karena penolong persalinan yang sudah terlatih tersebut tidak memperhatikan kebutuhan mereka, tradisi maupun kebutuhan pribadi mengenai bagaimana kebutuhan mereka saat persalinan dan kelahiran bayinya (Pusdinkes, 2006)

Berdasarkan WHO (*World Health Organization*) jumlah kematian ibu sekitar 500.000 persalinan hidup. Dari jumlah kematian tersebut sebagian besar terjadi di negara berkembang karena kekurangan fasilitas, lambatnya pertolongan, persalinan yang ditolong oleh dukun disertai keadaan sosial, ekonomi dan kegiatan masyarakat yang masih tergolong rendah, sehingga pada tahun 1978 WHO (*World Health Organization*) dan UNICEF (*United Nations Children Fund*) melakukan pertemuan di Uni Sovyet dan mencetuskan “ *Idea Primary Helth Care*” sebagai landasan pelayanan kebidanan yang dapat dijangkau masyarakat dan disesuaikan dengan kemampuan setiap negara untuk menyelenggarakan ( Manuaba, 2006).

Asuhan sayang ibu sebagai salah satu aspek dari 5 benang merah sangat membantu ibu agar merasa aman dan nyaman selama proses persalinan. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu. Asuhan sayang ibu selama proses persalinan mencakup asuhan yang diberikan kepada ibu yang di mulai sejak kala I sampai kala IV. Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam pemberian asuhan sayang ibu dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasaan untuk miksi, dan defekasi, serta pencegahan infeksi. Semua hal tersebut digunakan sebagai antisipasi untuk menghindari terjadinya partus lama, partus tidak maju, dan partus yang di rujuk.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu tidak mau meminta pertolongan tenaga kesehatan untuk memberikan asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi dengan alasan, bahwa tenaga penolong tersebut tidak benar-benar memperhatikan kebutuhan-kebutuhannya, tradisi, dan keinginan pribadi para ibu dalam persalinan dan kelahiran bayi. Alasan lain yang juga berperan adalah bahwa sebagian besar fasilitas kesehatan memiliki peraturan dan prosedur yang kurang bersahabat dan menakutkan bagi para ibu. Peraturan dan prosedur tersebut termasuk : tidak memperkenankan ibu berjalan-jalan sebelum proses persalinan, tidak mengizinkan anggota keluarga untuk

menemani ibu, mengekuarkan air kencing ibu melalui selang kateter, membatasi ibu hanya pada posisi tertentu selama persalinan dan kelahiran bayi, memisahkan ibu dan bayi segera setelah bayi dilahirkan (Setiadi, 2007).

Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama proses persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan diterima, mereka akan mendapat rasa aman dan keluaran yang lebih baik (Elizabeth Siwi, 2016).

Puskesmas Lepo-Lepo Kota kendari yang berusaha memberikan pelayanan yang memuaskan kepada semua pasien termasuk ibu-ibu yang bersalin. Namun masih ada ibu-ibu yang merasa belum mendapat pelayanan sesuai yang diharapkannya. Pada bulan januari-April 2018 jumlah persalinan sebanyak 56 orang.

Ketidak nyamanan ibu bersalin tersebut dapatkan diminimalkan jika tenaga kesehatan menerapkan prinsip-prinsip Asuhan Sayang Ibu selama proses persalinan. Asuhan Sayang Ibu adalah Asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan sang ibu.

Berdasarkan uraian peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu dengan Lamanya Proses Persalinan Kala I Dan Kala II Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari sehingga akan diketahui sejauh mana pengaruh pelaksanaan

Asuhan Sayang Ibu terhadap lamanya proses persalinan kala I dan kala II.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas dapatkan dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada "hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya proses persalinan kala I dan kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tahun 2018.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui 'hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya proses persalinan kala I dan kala II di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tahun 2018."

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pelaksanaan asuhan sayang ibu di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui lamanya proses persalinan kala I dan kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tahun 2018.
- c. Untuk menganalisis 'hubungan pelaksanaan asuhan sayang bu dengan lamanya proses persalinan kala I dan kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tahun 2018.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Sebagai sumber informasi bagi pihak Puskesmas Lepo-Lepo dalam upaya peningkatan pelayanan.
2. Sebagai sumber informasi bagi pasien untuk mendapatkan kenyamanan dari tenaga kesehatan selama dalam proses persalinan.
3. Bagi peneliti merupakan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu dan praktik berkaitan dengan metode penelitian.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Berdasarkan penelusuran penulis terhadap judul penelitian skripsi yang terdapat pada Program Studi D-IV Poltekes Kemenkes Kendari belum ditemukan penelitian yang sama dengan judul Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Dengan Lamanya Proses Persalinan Kala I dan Kala II Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. Dibeberapa daerah telah banyak dilakukan penelitian tentang Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Dengan Lamanya Proses Persalinan Kala I dan Kala II Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Yuliana berjudul Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Dengan Proses Persalinan Di Ruang Bersalin BLUD Rumah Sakit Kabupaten Konawe. Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan waktu cross sectional dengan

menggunakan teknik *purposive sampling*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu waktu dan lokasi penelitian. Oleh karena itu, keaslian skripsi ini dapat dipertanggung jawabkan dan sesuai dengan asas-asas keilmuan yang harus dijunjung tinggi, yaitu kejujuran, rasional, objektif, serta terbuka. Hal ini merupakan implikasi etis dari proses menemukan kebenaran ilmiah sehingga penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya secara ilmiah, keilmuan, dan terbuka untuk kritik yang bersifat membangun.

2. Penelitian oleh Diana putri (2015) yang meneliti Pengaruh Asuhan Sayang Ibu Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Proses Persalinan Kala I Di BPS Bunda Bukit Ambacang Bukitinggi 2015. Penelitian Dian Putri sebagai referensi tentang sejauh mana pelaksanaan asuhan syang ibu. Perbedaan penelitian Dian Putri dan penelitian ini terletak pada variabel independen, tujuan dan tempat penelitian dan metode penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Persalinan**

###### **a. Definisi persalinan**

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial yang dinanti ibu dan keluarga 9 bulan. Ketika persalinan di mulai, peran ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Peran Petugas Kesehatan yaitu memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, di samping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin.

Berikut definisi persalinan menurut para ahli:

- 1) Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, janin turun ke dalam jalan lahir (Prawirohardjo, 2006).
- 2) Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup, dari dalam uterus melalui vagina atau jalan kedunia luar (Ai yeyeh Rukiah, 2009).
- 3) Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup

bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Yanti,2009)

**b. Pengertian Persalinan Normal**

- 1) Persalinan Normal yaitu suatu proses lahirnya bayi pada LBK dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.
- 2) Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentase belakang kepala yang berlangsung 8 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin,2009).

**c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan**

- 1) Power adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan.
- 2) Passager yaitu faktor janin, yang meliputi sikap janin, letak janin, presentasi janin, bagian terbawah, dan posisi janin.
- 3) Passage faktor jalan lahir dibagi atas bagian keras: tulang-tulang panggul dan bagian lunak: otot-otot, jaringan-jaringan, dan ligament-ligament.(Yanti, 2009).

**d. Tanda-Tanda Mulainya Persalinan**

## 1) Adanya kontraksi rahim

Secara umum, tanda awal bahwa ibu hamil untuk melahirkan adalah mengejangnya rahim atau lebih dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involuter umumnya kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut lahir membesar dan meningkatkan aliran darah didalam plasenta(Elisabeth siwi,2016)

## 2) Keluarnya lendir bercampur darah

Lendir disekresi sebagai hasil ploriferasi kelenjer lendir servik pada awal kehamilan.Lendir mulanya menyumbat leher rahim, sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas, sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah dan terdorong keluar oleh kontraksi (Elizabeth siwi, 2016).

## 3) Keluarnya air-air ketuban

## 4) Pembukaan servik

### e. Tahap-Tahap Proses Persalinan

Tahap proses persalinan di bagi menjadi 4, yaitu:

- 1) Kala I persalinan, dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap.

Pembagian kala I persalinan, fase laten: dimulai dari awal kontraksi hingga pembukaan mendekati 4, kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih diantara 20-30 detik, tidak terlalu mules; fase aktif: kontraksi diatas 3 kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik atau lebih dan mules, pembukaan 4 cm hingga lengkap, penurunan bagian terbawa janin.

(Ai yeyeh rukiah, 2009).

- 2) Kala II kala ini disebut sebagai kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya janin.
- 3) Kala III disebut juga kala uri, Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya (Ina kusnawanti: 2013).
- 4) Kala IV di mulai dari saat lahirnya placenta sampai 2 jam pertama post partum. Kala dianggap perlu untuk mengamati apakah ada perdarahan post partum (Prawiharjo,2006)

**f. Macam-Macam Persalinan**

## 1) Partus normal

Bayi lahir melalui vagina dengan letak belakang kepala/ubun-ubun kecil, tanpa memakai alat/penolong istimewa, serta tidak melukai ibu maupun bayinya (kecuali episiotomi), berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam.

## 2) Partus abnormal

Bayi yang lahir dari vagina dengan bantuan tindakan atau alat seperti versi/ekstrasi, cunam, vakum, dekapitasi, embriotomi, dan sebagainya, atau lahir perabdominan dengan sectio cesaria (pusdinakes-WHO-JHPEGI, 2008)

## 3) Peralatan Yang Digunakan Pada Persalinan Normal

Benda-beda yang harus tersedia pada setiap kelahiran harus dalam keadaan berfungsi baik, bersih, dan desinfeksi tingkat tinggi atau steril sebagaimana fungsinya.

## a) Persiapan diri

- (1) 1 buah kaca mata
- (2) Masker
- (3) Avron/celemek
- (4) Sepatu

b) Persiapan ibu dan bayi

- (1) 1 buah handuk
- (2) Penangalas bokong
- (3) Selimut untuk pengganti
- (4) Celana dalam
- (5) Pakaian ibu
- (6) Kaing/sarung yang bersih
- (7) Pakaian bayi dan topinya
- (8) 2 buah waslap

c) Pencegahan infeksi

- (1) 1 buah ember yang berisi air DTT
- (2) 3 buah tempat sampah tertutup, untuk sampah basah, sampah kering, sampah basah dan sampah medis
- (3) Wadah larutan klorin 0,5% untuk membersihkan tempat bersalin dari dan untuk mencelupkan tangan saat melakukan dekontaminasi pada sarung tangan yang sudah digunakan, dan dan satunya untuk merendam alat selama 10 menit.

d) 2 buah bak instrumen

(1) Partus set:

2 buah handscoeen,1 kateter nelaton,2 buah klem koher,1 buah  $\frac{1}{2}$  koher,1 gunting episiotomi1 buah gunting tali pusat,Kassa secukupnya,Pengikat tali pusat.

(2) Hecting set

1 pasang handscooen,1 buah dook,1 pingset anatomi1, pingset serurgik,1 gunting benang,Nailpoeder dengan jarumnya,Kassa secukupnya.

(3) Di luar bak partus

spoit 3 cc,1 spoit 1 cc,Leenec,korentang,bengkok,Alat pemeriksaanTTV:Tensimeter,Stetoskop,Termometer,jam.

(4) Set infuse

cairan infus,infus set,abochet,plester.

(5) Persiapan Obat-obatan

Lidocain, oxytosin, ergometrin, vitamink, salep mata Hepatitis B., bethadine, tempat plasenta.

(6) Alat resusitasi

Meja bersih dan datar, keras1 buah kain untuk mengalas meja,1 buah kain untuk mengganjal bahu

bayi, 1 buah kai untuk di gelar di atas perut ibu, lampu soror 60 watt, alat penghisap lendir (APN, 2007).

#### **g. Fisiologis Persalinan**

Kala persalin secara fisiologis dibedakan menjadi 4 bagian yaitu persalinan kala I, kala II, kala III, dan kala IV.

##### 1) Fisiogogos kala I

Pemantauan tindakan medik:

- a) Memperkenalkan diri selaku petugas yang akan menolong pasien.
- b) Menjelaskan prosedur pemeriksaan.
- c) Menjelaskan bahwa tindakan klinik juga mempunyai resiko.
- d) Memastikan bahwa suami pasien mengerti semua aspek diatas.
- e) Membuat persetujuan tindakan medik dan menyimpan dalam catatan medik.

##### 2) Menilai kondisi ibu

- a) Memastikan keadaan umum dan kesadaran baik.
- b) Menilai tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan).
- c) Memastikan pemeriksaan tubuh secara sistematis.
- d) Menentukan kondisi/diagnosa ibu.

- 3) Melakukan pemeriksaan luar
  - a) Melakukan pemeriksaan Leopold 1,2,3, dan 4.
  - b) Melakukan pemeriksaan denyut jantung janin.
  - c) Menentukan kondisi janin: janin didalam atau di luar rahim, letak janin, presentase janin(kepala/bokong), menilai turunnya presentase janin menaksir berat janin.
  - d) Menentukan his: lama kontraksi (dalam detik) simetri, dominasi fundus, relaksasi optimal, interval (dalam menit), intensitas cukup.
- 4) Melakukan pemeriksaan dalam
  - a) Melakukan pemeriksaan jalan lahir, vulva, dan perineum, vagina, dan serviks.
  - b) Melakukan pemeriksaan colok vagina(vagina toucher).
  - c) Menilai kondisi serviks, arah, lancip/mendatar dan tebal/tipis, pembukaan serviks.
  - d) Menilai kondisi selaput ketuban (utuh/pecah)
  - e) Menilai kondisi janin, turunnya presentase sesuai bidang hodge, posisi presentase, molase dan kaput sukadenium, bagian keci ljanin disamoing presentase kalau ada ( tangan, tali pusat, dan sebagainya), anomaly congenital.
  - f) Menilai kondisi panggul dalam; menilai pintu atas panggul, promontorium teraba atau tidak, ukuran

konjungta diagonalis dan konjugata vera, penilaian linea iniminata, menilai ruang tengah panggul, penilaian tulang sacrum, penilaian dinding samping, penilaian spina iskiadika (runcing/tumpul), penilaian ukuran distania interspinarum, menilai pintu bawah panggul, penilaian tulang koksigis (ke depan atau tidak), menilai ada atau tidak keadaan patologi panggul, membuat kesimpulan pemeriksaan dalam.

- 5) Menentukan rencanan persalinan (pervagiana / perapdominal)
- 6) Menetapkam diagnosa inpartu
  - a) Mengetahui adanya show yaitu darah campur lendir melalui vagina.
  - b) Menentukan his adekuat, lama kontraksi 30 sampai 50 detik, dominasi fundus, relaksasi optimal, interval 2 damapai 4 menit, intensitas cukup.
  - c) Menentukan pembukaan dan penipisan serviks dengan pemeriksian dalam.
  - d) Menetapkan fase inpartu; fase laten, fase aktif, atau kala III
- 7) Menilai kemajuan persalinan
  - a) Menilai his; dilakukan setiap jam dalam fase laten dan setiap setengah jam dalam fase aktif.
  - b) Menilai turunya kepala dengan cara palpasi perut.

- c) Menilai pembukaan serviks dengan pemeriksaan dalam, dilakukan setiap 4 jam kecuali ada kontra indikasi.
- 8) Memantau kondisi ibu
- a) menilai keadaan umum dan kesadaran ibu.
  - b) Menghitung nadi setiap setengah jam, mengukur tensi setiap 4 jam, atau lebih sering (tergantung indikasi) dan mengukur suhu aksila ibu tiap 4 jam atau lebih (tergantung indikasi).
  - c) Menilai kondisi urine; volume, kandungan protein, gula, dan aseto pada keadaan tertentu, misalnya : infeksi pre eklampsia, dan diabetes melitus. Untuk menilai volume urine, ibu dianjurkan untuk buang air kecil setiap 2-4 jam (tanpa katerisasi, kecuali indikasi).
  - d) Mencatat apabila ada obat-obatan/cairan intravena yang diberikan.
  - e) Mencatat apabila ada pemberian oksitosin
- 9) Membuat kesimpulan hasil pemeriksaan janin
- a) Menilai denyut jantung janin, dilakukan tiap 15 menit selama 1 menit setelah his selesai, menentukan frekuensi denyut jantung janin. Bila frekuensi denyut jantung janin tidak ada normal yaitu lebih dari 120x/menit (bradikardia), harus dilakukan pengamatan lagi. Bila denyut jantung janin

tetap abnormal dalam 3 kali pengamatan, harus segera diambil tindakan. Denyut jantung janin 100 atau kurang menunjukkan adanya gawat janin hebat, menentukan denyut jantung janin teratur atau tidak.

- b) Menilai warna air ketuban, apabila selaput ketuban sudah pecah (sengaja di pecahkan).
- c) Menilai molase tulang kepala janin.
- d) Menentukan ada/tidak gawat janin.

10) Memasukkan hasil pemantauan ke lembar patograf

11) Menyiapkan hasil penilaian pemantauan.

- a) Bila kemajuan persalinan normal, melanjutkan pemantauan hingga tercapai kala II
- b) Bila kemajuan persalinaan tidak normal; tentukan tindakan apa yang harus di lakukan, merujuk pasien ke sarana pelayanan yang lebih memadai.

#### **h. Fisiologis Persalinan Kala II**

- 1) Atur posisi ibu nyaman mungkin.
- 2) Ajarkan cara mengejan yang baik.
- 3) Jika pembukaan serviks sudah lengkap, dimana kepala bayi sudah lahir seluruhnya, bersihkan jalan nafas dengan kain kassa hingga bayi lahir seluruhnya, potong tali pusat dan lakukan penatakalasaan bayi baru lahir.

**i. Fisiologis Persalinan Kala III**

- 1) Melakukan peregangan tali pusat terkendali.
- 2) Menilai derajat robekan dan melakukan penghectingan.
- 3) Nilai perdarahan.

**j. Fisiologis Persalinan Kala IV**

Yaitu pemantauan persalinan pada penilaian kontraksi uterus dan jumlah perdarahan. Setelah semua dilakukan, masukkan semua data yang diperoleh selama melakukan pertolongan persalinan, dimasukkan ke patograf (APN, 2008).

**2. Asuhan Sayang Ibu**

**a. Pengertian**

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikut sertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Banyak hasil penelitian yang menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama proses persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan diterima, mereka akan mendapat rasa aman. Antara lain, juga disebutkan bahwa asuhan tersebut dapat mengurangi jumlah persalinan

dengan tindakan, seperti ekstraksi vakum, forseps, dan seksio secarea (Departemen Kesehatan, 2006).

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang aman berdasarkan evidence based dan turut meningkatkan angka kelangsungan hidup ibu (*Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2006*).

#### **b. konsep Asuhan Sayang Ibu**

Konsep Asuhan sayang ibu adalah sebagai berikut :

- 1) Asuhan yang aman berdasarkan evidence based dan ikut meningkatkan kelangsungan hidup ibu.
- 2) Asuhan sayang ibu memberikan rasa nyaman dan aman selama proses persalinan, menghargai kebiasaan budaya praktik keagamaan dan kepercayaan dengan melibatkan ibu dan keluarga dalam pengambilan keputusan.
- 3) Asuhan sayang ibu menghormati kenyataan bahwa kehamilan dan persalinan adalah proses yang alamiah dan tidak perlu intervensi tanpa adanya komplikasi.
- 4) Asuhan sayang ibu berpusat pada ibu, bukan pada petugas kesehatan.
- 5) Asuhan sayang ibu menjamin ibu dan keluarganya dengan memberitahu ibu tentang apa yang terjadi dan apa yang bisa diharapkan (*Eizabeth siwi, 2016*).

#### **c. 10 Langkah Asuhan Sayang Ibu**

- 1) Menawarkan suatu akses kepada semua ibu yang sedang melahirkan untuk mendapatkan yang akan menemani (suami, anak-anak, teman) menurut pilihannya dan mendapatkan dukungan emosional serta fisik secara berkesinambungan.
- 2) Memberi informasi kepada publik untuk praktek-praktek tersebut, termasuk intervensi-intervensi dan hasil asuhannya.
- 3) Memberi asuhan yang sifatnya peka dan responsif berkaitan dengan kepercayaan, nilai, adat istiadat yang dianut ibu.
- 4) Memberi kebebasan bagi ibu yang akan melahirkan untuk berjalan-jalan, bergerak ke manapun ia suka dan mengambil posisi pilihannya serta menasehati agar tidak mengambil posisi litotomi.
- 5) Merumuskan kebijakan dan prosedur yang jelas untuk asuhan yang berkesinambungan.
- 6) Tidak rutin menggunakan praktek dan prosedur yang tidak didukung oleh penelitian ilmiah tentang manfaatnya: pencukuran, enema, pemberian cairan intervena, menunda kebutuhan gizi, merobek selaput ketuban, pemantauan jalan lahir secara elektronik.
- 7) Mengajarkan petugas memberi asuhan dalam metode meringankan rasa nyeri tanpa penggunaan obat-obatan.

- 8) Mendorong semua keluarganya, untuk bayinya baik itu bayi yang sakit dan kurang bulan agar mengelus, mendekap, memberi ASI, dan mengasuh sendiri sedpat mungkin.
- 9) Menganjurkan tidak menyunat bayi baru lahir jika bukan kewajiban agama.
- 10) Berupaya untuk mempromosikan ASI dengan baik.(Elizabeth Siwi, 2016).

**d. Aspek-Aspek**

- 1) Asuhan sayang Ibu membantu ibu merasa nyaman dan aman selama proses persalinan yang menghargai kebiasaan budaya, praktek keagamaan dan kepercayaan (apabila kebiasaan tersebut aman), dan melibatkan ibu dan keluarga sebagai pembuat keputusan, secara emosional sifat mendukung Asuhan Sayan Ibu melindungi haka-hak ibu untuk mendapat privasi dan menggunakan sentuhan bila diperlukan.
- 2) Asuhan Sayang Ibu menghormati kenyataan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan proses ilmiah dan bahwa intervensi yang tidak perlu dan pengobatan untuk proses alamiah itu dihindarkan.
- 3) Asuhan Sayang Ibu terpusat pada ibu dan bukan pada petugas kesehatan dan selalau melihat dulu ke arah pengobatan yang sederhana dan non-iontervetive sebelum

berpaling ke teknologi. Studi yang telah dilakukan beberapa pusat kesehatan utama dan juga di pusat-pusat sarana persalinan telah menunjukkan bahwa intervensi akan tergantung pada falsafah pengasuhan buka pada resiko medinya dan bahwa intervensi yang meningkat tidak akan memperbaiki hasil bahkan bisa memperburuk keadaan.

- 4) Asuhan Sayang Ibu menjamin bahwa ibu dan keluarganya di beri tahu tentang apa yang sedang terjadi dan apa yang bisa diharapkan (*Pusdiknakes-WHO-JHPIEGO, 2006*).

**e. Asuhan Sayang Ibu Pada Saat Persalinan**

Asuhan yang sebaiknya diberikan saat persalinan dalam rangka melaksanakan Asuhan Sayang Ibu adalah sebagai berikut:

- 1) Panggil ibu sesuai namanya dan perlakukan ibu sesuai martabatnya.
- 2) Jelaskan semua asuhan dan perawatan kepada ibu sebelum memulai asuhan tersebut.
- 3) Jelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarganya.  
Anjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau kekhawatirannya.
- 4) Dengarkan dan tanggapilah kekhawatiran pertanyaan dan kekhawatiran ibu.

- 5) Berikan dukungan, berdasarkan hatinya dan tentramkan hati ibu beserta anggota keluarganya.
- 6) Anjurkan ibu untuk di temani suami/anggota keluarga yang lain selama proses persalinan dan kelahiran bayinya.
- 7) Anjurkan suami dan anggota keluarga mengenai cara-cara bagaimana mereka dapat memperhatikan dan mendukung ibu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya.
- 8) Secara konsisten lakukan praktek pencegahan infeksi.
- 9) Hargai privasi ibu.
- 10) Anjurkan ibu untuk mencoba posisi selama persalinan dan kelahiran.
- 11) Anjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ia menginginkannya.
- 12) Hargai dan perbolehkan praktik-praktik tradisional yang tidak merugikan kesehatan ibu.
- 13) Hindari tindakan berlebihan dan mungkin membahayakan ibu.
- 14) Anjurkan ibu untuk memeluk bayinya sesegera mungkin.
- 15) Membantu memulai pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi.
- 16) Siapkan rencana rujukan bila perlu.
- 17) Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik dan bahan-bahan, perlengkapan dan obat-obatan yang

diperlukan. Siap untuk melakukan resusitasi bayi baru lahir pada setiap kelahiran bayi (APN, 2008).

**f. Asuhan sayang ibu yang di berikan selama kala I**

- 1) Mengijinkan ibu untuk memilih orang yang akan mendampingiannya selama proses persalinan dan kelahiran.
- 2) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, kemudian keringkan hingga betul-betul kering dengan handuk bersih setiap kali sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan pasien. Gunakan sarung tangan bersih kapanpun menagani benda yang terkontaminasi oleh darah dan cairan tubuh. Gunakan sarung tangan DTT/steril untuk semua pemeriksaan vagina.
- 3) Menanyakan riwayat kehamilan ibu.
- 4) Lakukan pemeriksaan abdomen yaitu tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, denyut jantung, presentase, penurunan bagian bawah janin dan juga pemeriksaan dalam secara aseptik dan sesuai kebutuhan dalam keadaan normal, pemeriksaan dalam cupul setiap 4 jam.
- 5) Jangan melakukan pemeriksaan dalam jika ada perdarahan dari vagina yang lebih banyak dari jumlah normal bentuk darah/show yang ada dalam persalinan.

- 6) Catat semua temuan dan pemeriksaan dengan tepat dan seksamapada kartu ibu dan patograf pada saat asuhan di berikan. Jika ditemukan komplikasi atau masalah segera berikan perawatan yang memadai dan rujuk.
- 7) Minta ibu agar segera buang air kecil setiap 2 jam.
- 8) Anjurkan ibu untuk mandi dan tetap aktif bergerak seperti biasa dan memilih posisi yang nyaman kecuali jika belum terjadi penurunan kepala sementara ketuban sudah pecah. Jangan perbolehkan ibu dalam proses persalinan berbaring miring, duduk, atau jongkok, berbaring terlentang akan menyebabkangawat janin.
- 9) Selama proses persalinaan anjurkan ibu untuk minum guna menghindari dehidrasi dan gawat janin.
- 10) Selama persalinan, beri dukungan moril dan perlakuan yang baik dan peka terhadap kebutuhan ibu hamil, suami/keluarga/orang terdekat yang mendampingi ibu untuk mengambil peran aktif dalam memberikan kenyamanan dan dukungan kepada ibu selama persalinan.
- 11) Menjelaskan proses persalinan yang sedang akan terjadi pada ibu, suami, dan keluarganya. Beritahu mereka kemajuan secara berkala.
- 12) Lakukan pertolongan persalinan yang bersih dan aman.

**g. Asuhan sayang ibu pada proses persalinan kala II**

- 1) Menghargai ibu selama proses persalinan
- 2) Mengizinkan ibu untuk memilih orang yang akan mendampinginya selama proses persalinan dan kelahiran.
- 3) Cuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, kemudian keringkan hingga betul-betul kering menggunakan handuk.
- 4) Bantu ibu mengambil posisi paling nyaman baginya.
- 5) Setelah pembukaan lengkap anjurkan ibu hanya meneran apabila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran, jangan menganjurkan ibu untuk meneran bekepanjangan dan menahan nafas.
- 6) Anjurkan ibu untuk minum selama persalinan kala II, dikarenakan pada kala ini ibu bersalin mudah sekali mengalami dehidrasi selama proses persalinan dan kelahiran bayi.
- 7) Berikan rasa aman dan semangat serta ketentraman hatinya selama proses persalinan berlangsung. Dukungan dan perhatian akan mengurangi persaan tegang, dan itu membantu kelancaran proses persalinan dan kelahiran bayi.
- 8) Membersihkan perineum ibu.

- 9) Membimbing ibu untuk meneran bila tanda pasti kala II, tunggu sampai ibu merasakan adanya dorongan spontan untuk meneran.
- 10) Menolong kelahiran bayi ( Ai yeyeh rukiah, 2009).

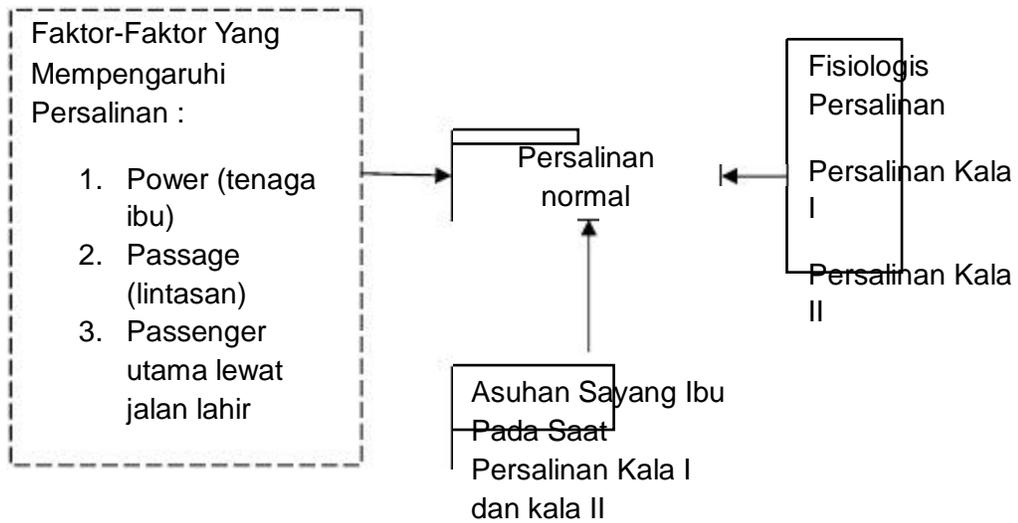
## **B. Landasan teori**

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial yang dinanti ibu dan keluarga 9 bulan. Ketika persalinan di mulai, peran ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Peran Petugas Kesehatan yaitu memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, di samping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin. Berikut definisi persalinan menurut para ahli:

1. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, janin turun ke dalam jalan lahir (prawirohardjo, 2006).
2. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup, dari dalam uterus melalui vagina atau jalan kedua luar (Ai yeyeh Rukiah, 2009).
3. Persalinan adalah seangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Yanti, 2009).

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikut sertakan suami dan keluarga selama proses persalian dan kelahiran bayi. Banyak hasil penelitian yang menunjukkan bahawa jika para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama proses persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan diterima, mereka akan mendapat rasa aman. Antara lain, juga disebutkan bahawa asuhan tersebut dapat mengurangijumlah persalinan dengan tindakan, seperti ekstraksi vakum, forseps, dan seksio secarea. (Elizabeth Siwi, 2016)

### C. Kerangka Teori



#### D. Kerangka Konsep



#### Keterangan:

Variabel bebas : Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu

Variabel terikat : Lamanya Proses Persalinan Kala I dan Kala II

#### E. Hipotesis penelitian

**Ho** : Tidak hubungan antara pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya proses persalinan.

**Ha** : Ada hubungan antara pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya proses persalinan.

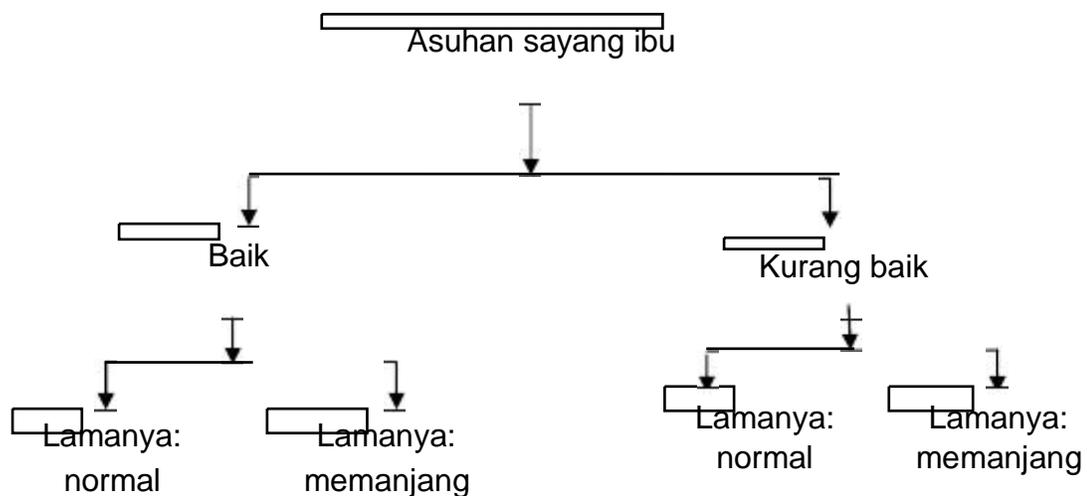
### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Jenis dan Desain Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain Deskriptif Analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, Jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada suatu saat yaitu saat pemeriksaan atau pengkajian dilakukan satu kali dengan tidak ada *follow up*.

Pada peneliti untuk mengungkap hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya proses persalinan kala I dan kala II pada ibu bersalindi puskesmas lepo-lepo kota kendari.



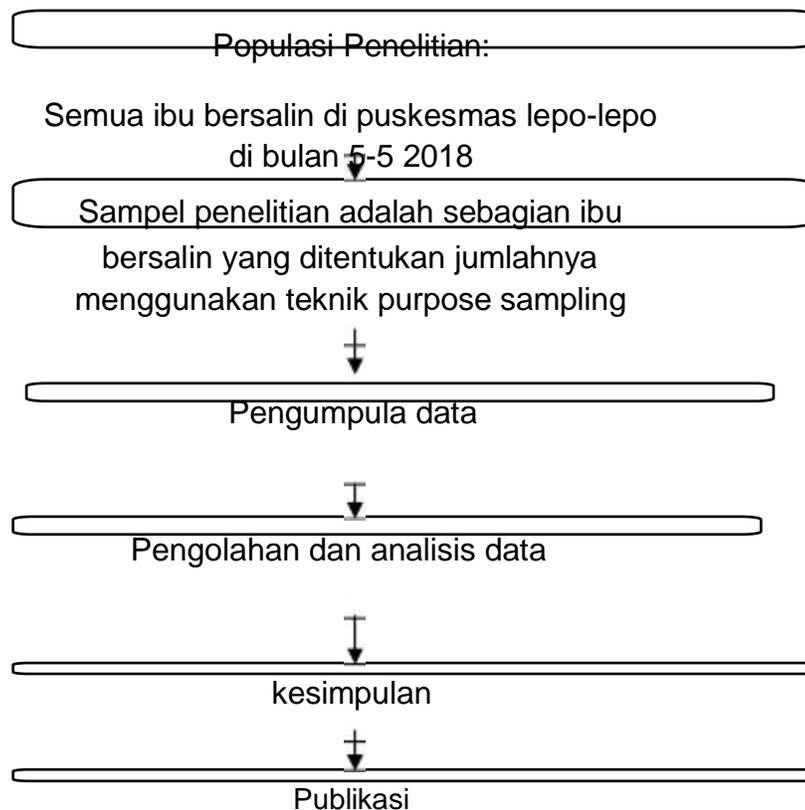
**Gambar 3. Skema Rancangan Cross sectional**

## B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2018 adapun tempat penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari.

## C. Alur Penelitian

Kerangka kerja merupakan penetapan untuk suatu penelitian. Pada kerangka kerja disajikan alur penelitian, terutama variabel yang akan disajikan dalam penelitian (Nursalam,2003). Adapun kerangka kerja dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



## D. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu yang bersalin di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari pada bulan Januari-April tahun 2018 sejumlah 56 orang.

### 2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari sejumlah 49 orang.

### 3. Besar sampel

Besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel. Besaran sampel dalam penelitian ditentukan dengan rumus yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{56}{1 + 56(0,05)^2}$$

$$= 49,1 = 49$$

Dimana :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan

Adapun kriteria sampling sebagai berikut :

- a) Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti ( Nursalam,2003).
  - 1) Ibu-ibu yang bersalin yang dalam proses persalinan kala I dan kala II
  - 2) Ibu-ibu bersalin yang bersedia menandatangani infont consent.
- b) Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inskulasi dari studi karena berbagai sebab ( Nursalam,2003).
  - 1) Terdapat keadaan yang kemungkinan tidak bisa dilakukan.
  - 2) Ibu bersalin dengan terlalu gelisa efek kesakitan.

#### 4.. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri. Teknik ini berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Pelaksanaan pengambilan sampel secara *purposive sampling*, yaitu mula-mula peneliti mengidentifikasi

semua karakteristik populasi, misalnya dengan mengadakan studi pendahuluan atau dengan mempelajari berbagai hal yang berhubungan dengan populasi. Kemudian peneliti menetapkan berdasarkan pertimbangan, sebagian dari anggota populasi menjadi sampel penelitian sehingga teknik pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan pribadi peneliti sendiri (Notoatmodjo,2012).

### E. Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional

Variabel	Defenisi oprasional	Alat Ukur	Skala	Kategori
Pelaksanaan asuhan sayang ibu	Asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan sang ibu	Kuesoner	Ordinal	Kategori pelayanan asuhan sayang ibu: Baik (>75%) Kurang (<60%)
Lamanya proses peralihan kala I.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kala I ditandai dengan adanya kontraksi sampai pembukaan lengkap.</li> </ul>	Kuesoner	Nominal	Normal Memanjang <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primigravida(&gt; 12 jam)</li> <li>• Multigravida(&gt; 8 jam)</li> </ul>
Lamanya proses persalinan kala II	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kala II disebut kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.</li> </ul>			Normal Memanjang <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primigravida(. 2 jam)</li> <li>• Multigravida(&gt; 1 jam)</li> </ul>

## **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diisi oleh seluruh responden dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan cara pengisian kuisoner.

## **G. Analisis Data**

### **a. Pengolahan Data**

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### **1. Editing**

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

#### **2. Coding**

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

#### **3. Tabulating**

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

b. Analisis data

1. Analisis Univariat

Dilakukan dengan menghitung frekuensi dalam bentuk persentase dari variabel yang diteliti.

2. Analisis **Bivariat**

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

$\chi^2 = Chi-square$

$\Sigma =$  Jumlah Data

O = Nilai Observasi

E = Nilai yang diharapkan

Kesimpulan dari hasil uji statistik sebagai berikut :

- a. Apabila  $\chi^2$  hitung  $\geq \chi^2$  tabel,  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent.
- b. Apabila  $\chi^2$  hitung  $< \chi^2$  tabel,  $H_0$  diterima atau  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Letak Geografis**

Puskesmas Lepo-lepo merupakan Puskesmas Perawatan (Kebidanan dan Unit Gawat Darurat). Puskesmas Lepo-Lepo terletak di Jl. Christina M. Tiahahu No. 117 Kota Kendari. Pada tahun 2007 dilakukan rehabilitasi fisik untuk peningkatan menjadi rawat inap penuh (khususnya rawat inap umum).

Puskesmas Lepo-Lepo merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Kendari yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan dengan wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo terdiri dari 4 kelurahan yakni Lepo-lepo, Wundudopi, Baruga, Watubangga yang merupakan wilayah administratif Kecamatan Baruga Kota Kendari. Luas wilayah kerja 13.130 Ha.

Batas-batas wilayah

Sebelah utara : Kecamatan Wua-wua dan Kecamatan Kadia

Sebelah timur : Kecamatan Poasia

Sebelah selatan : Kecamatan Konda (Kab. Konsele)

Sebelah barat : Kecamatan Ranomeeto (Kab. Konsele) dan  
Kecamatan Mandonga Kota Kendari

## 2. Keadaan Demografi

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lepo-lepo pada tahun 2011 sebanyak 13.613 jiwa yang terhimpun dalam 2.983 KK (Kepala Keluarga) yang tersebar di 4 kelurahan yakni Lepo-lepo, Wundudopi, Baruga, Watubangga).

**Tabel 4.1 Jumlah dan keadaan penduduk per kelurahan tahun 2011**

Nama Kelurahan	Jumlah KK	Jumlah Jiwa
Lepo-lepo	623	3.559
Wundudopi	561	2.147
Baruga	1.085	4.829
Watubangga	724	3.037
Jumlah	2.983	13.613

*Sumber : Puskesmas Lepo-lepo, 212*

Dari tabel di atas terlihat bahwa jumlah penduduk terbanyak di Kelurahan Baruga yaitu 4.829 jiwa yang terhimpun dalam 1.085 KK dan yang paling sedikit di Kelurahan Wundudopi yaitu 2.148 jiwa yang terhimpun dalam 561 KK.

## 3. Visi, Misi, Motto dan Tugas Pokok

### 1. Visi

Menjadi Puskesmas Andalan bagi masyarakat menuju Kota Kendari Sehat tahun 2020

### 2. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan berkualitas yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat khususnya dalam wilayah Kecamatan Baruga dan Kota Kendari pada umumnya.

- b. Menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan.
  - c. Memberdayakan potensi keluarga dan masyarakat untuk mampu berperan aktif dalam upaya mewujudkan keluarga sehat dan mandiri.
  - d. Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dengan memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat melalui program Keluarga Siaga.
  - e. Menggalang kemitraan dengan seluruh potensi masyarakat dalam wilayah kerja Puskesmas yaitu Kecamatan Baruga dalam rangka mendukung Kota Kendari Sehat pada tahun 2015.
  - f. Menerapkan transparansi dan akuntabilitas internal organisasi Puskesmas dan eksternal dengan organisasi lainnya baik secara vertikal maupun horizontal.
3. Motto
- CEMPAKA “Cepat, Empati, Mutu, Peduli, Aman, Keterbukaan dan Akuntabilitas”
4. Tugas pokok
- a. Memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan yang komprehensif yang terdiri dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
  - b. Memberikan pelayanan 24 jam yang meliputi pelayanan gawat darurat dasar, rawat inap umum dan rawat inap kebidanan.

- c. Membina peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan dalam wilayah kerja Puskesmas yakni dalam wilayah administratif Kecamatan Baruga Kota Kendari.
5. Kegiatan pokok Puskesmas Lepo-Lepo
- a. KIA/KB
  - b. Usaha kesehatan gizi
  - c. Kesehatan lingkungan
  - d. Pencegahan dan pemerataan penyakit menular
  - e. Penyuluhan kesehatan masyarakat
  - f. Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan dan rawat inap
  - g. Kesehatan gigi dan mulut
  - h. Laboratorium sederhana
  - i. Kesehatan usia lanjut
  - j. Pencatatan dan pelaporan

#### 4 .Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Lepo-lepo pada tahun 2017 sebagai berikut:

**Tabel 4.2 Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan**

No.	Jenis Tenaga	Status			Jumlah
		PNS	Honor	Sukarela	
1.	Dokter Umum	4			4
2.	Dokter Gigi	1			1
3.	Sarjana Keperawatan	3			3
4.	Ahli Madya Keperawatan	18		18	36
5.	Perawat	11		2	13
6.	Sarjana Kebidanan	1			1
7.	Ahli Madya Kebidanan	14			14
8.	Bidan	10	8		18
9.	Perawat Gigi	3			3
10.	Akademi Teknisi Gigi	-			-
11.	Ahli Madya Gigi	2			2
12.	SPAG	2			2
13.	AKL	4		1	5
14.	SPPH	2			2
15.	SMF	1			1
16.	Ahli Madya Analis Kes.	-	1	2	3
17.	Tenaga Administrasi	3			3
18.	Pekarya Kesehatan	1			1
19.	Sopir	1			1
20.	Petugas Kebersihan, dan Memasak	1	3		4
	Tukang Cuci	2			
21.	S1 Biologi	1			1
22.	Sarjana Kesmas				
23.	Sarjana Apoteker	1			1
Jumlah		85	4	24	113

Sumber : Puskesmas Lepo-lepo, 2017

## 5. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Lepo-lepo, antara lain:

- a. Mobil dinas : 1 unit (1 unit ambulance)
- b. Motor : 12 unit
- c. Komputer : 3 unit (1 unit rusak)
- d. Laptop : 1 unit
- e. Printer : 5 unit (2 unit rusak)
- f. Mesin ketik : 1 unit

Seluruh alat transportasi yang dimiliki Puskesmas dalam kondisi baik, yang digunakan oleh para petugas yang melaksanakan kegiatan-kegiatan di luar gedung dalam bentuk kegiatan pembinaan dan pelayanan di posyandu, kunjungan ke puskesmas pembantu, kegiatan puskesmas keliling, pelayanan kesehatan di Poskeskel (Pos Kesehatan Kelurahan), kegiatan puskesmas, kegiatan pembinaan kesehatan lingkungan, kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat, kegiatan UKS/ UKGS, kegiatan pelayanan kesehatan di panti asuhan serta kegiatan konsultasi ke kantor Dinas Kesehatan Kota Kendari. Mobil Ambulance digunakan untuk merujuk pasien ke rumah sakit yang siap digunakan selama 24 jam.

### B. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian telah dilakukan pada tanggal 28 Juni 2018 pada pada ibu bersalin di puskesmas Lepo-Lepo Kendari. Penelitian ini menggunakan *one group pre-test post-test desain*. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *purposive sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel

sebanyak 49 orang. Peneliti mengamati dengan lembar ceklis asuhan sayang ibu yang dilakukan oleh bidan yang menolong ibu pada saat persalinan, kemudian menceklis “YA” untuk hal-hal yang dilakukan dan menceklis “TIDAK” untuk hal-hal yang tidak dilakukan dalam kuesioner. Peneliti juga memantau kemajuan persalinan melalui partograf.

## C. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di puskesmas Lepo-Lepo.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
<20	4	8.1
20-35	42	85.8
>35	3	6.1
Total	49	100

Sumber : Data Primer, 2018

Dari table 4.1 frekuensi usia terbanyak pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 42 orang atau 88% sedangkan frekuensi usia paling sedikit pada rentang usia <35 tahun yaitu sebanyak 3 orang.

#### b. Distribusi Responden Berdasarkan pendidikan

Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di puskesmas Lepo-Lepo.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

No	Jenjang pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	7	14.3
2	SMP	11	22.5
3	SMA	13	26.5
4	Perguruan Tinggi	18	36.7
	Total	49	100

Sumber : Data Primer, 2018

Dari table 4.2 frekuensi jenjang pendidikan terbanyak yaitu perguruan tinggi sebanyak 18 orang atau 36.7% sedangkan frekuensi jenjang pendidikan paling sedikit yaitu SD sebanyak 7 orang.

c. Distribusi Responden Berdasarkan pekerjaan

Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di puskesmas Lepo-Lepo

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	24	49
Wiraswasta	7	14.2
PNS	18	36.8
Total	49	100

Sumber : Data Primer, 2018

Dari table 4.3 frekuensi pekerjaan terbanyak yaitu IRT sebanyak 24 orang atau 49% sedangkan frekuensi pekerjaan paling sedikit yaitu wiraswasta sebanyak 7 orang.

## 2. Analisis Univariat

### a. Distribusi frekuensi asuhan sayang ibu

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi asuhan sayang ibu**

Asuhan sayang ibu	Jumlah(n)	Persentase%
Baik	23	47
Kurang	26	53
Total	49	100

Sumber : Data primer, 2018

Dari table 4.4 frekuensi hampir sebagian responden mendapat asuhan sayang ibu yang baik yaitu 23 orang atau 47 %, yang mendapat asuhan sayang ibu sebanyak 26 orang atau 53%.

### b. Distribusi frekuensi lama kala I

**Tabel 4.5 distribusi frekuensi lama kala I**

Lama Kala I	Jumlah	%
Normal	34	69,3
Memanjang	15	30,7
Total	49	100

Sumber Data Penelitian, 2018

Dari tabel 4.5 diperoleh hasil responden yang mengalami Kala I normal sebanyak 34 orang atau 63,9% dan yang mengalami kala I memanjang sebanyak 15 orang atau 30,7%.

### c. Distribusi frekuensi lama kala II

**Tabel 4.6 distribusi frekuensi lama kala II**

Lama Kala II	Jumlah(n)	Persentase(%)
Normal	39	79,5
Memanjang	10	20,5
Total	49	100

Sumber Data Penelitian, 2018

Dari tabel 4.5 diperoleh hasil responden yang mengalami Kala I Inormal sebanyak 39 orang atau 79,5% dan yang mengalami partus lama sebanyak 10 orang atau 20,5%.

### 3. Analisis Bivariat

Berdasarkan data yang dikumpulkan, dilakukan analisis dengan uji *chi-square*, kemudian data diolah dengan SPSS versi 22. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala I dan kala II di ruang bersalin puskesmas Lepo-Lepo kota kendari

Dalam penelitian ini variabel bebas (*independen*) adalah asuhan sayang ibu dan variabel terikat (*dependen*) adalah lama persalinan kala I dan kala II.

Tabel 4.7 Hasil uji statistik hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala I

Asuhan sayang ibu	Lama Persalinan Kala I		P/ $\chi^2$
	Normal N (%)	memanjang N (%)	
Baik	20 (40,8%)	3 (6,1%)	0.041/5,99
Kurang	14 (28,5%)	12 (24,6%)	
Total	34 (69,3%)	15 (30,7%)	

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan hasil uji analisis pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa penelitian dari 49 responden diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0.041 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat statistik hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala I.

Tabel 4.8 Hasil uji statistik hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala II

Asuhan sayang ibu	Lama Persalinan Kala II				P/ $\chi^2$
	Normal		Partus lama		
	n	%	n	%	
Baik	21	42,8%	2	4%	P= 0.043
Kurang	18	36,6%	8	16,6	
Total	39	79,4%	10	20,6%	

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan hasil uji analisis pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa penelitian dari 49 responden diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0.043 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat statistik hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala II.

#### D. Pembahasan

##### 1. Karakteristik Responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Pada penelitian ini sebagian besar responden berumur 20-35 tahun merupakan usia produktif seorang wanita. Dan dalam usia ini ibu lebih cenderung untuk mengalami kembali kehamilan dan

persalinan, maka sangat dibutuhkan pelaksanaan asuhan sayang ibu disetiap persalinannya untuk mencegah trauma dalam persalinan dan untuk pemilihan tempat persalinan yang berikutnya (Tambuwun, 2014).

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah lulusan dari perguruan tinggi yang berarti responden sudah lebih cepat memilih dan menentukan dalam pemilihan tempat persalinan yang baik dan sudah menerapkan asuhan sayang ibu dalam pelayanan proses persalinan dan cepat mengerti dengan asuhan sayang ibu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Tambuwun, 2012).

Berdasarkan penelitian sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, hal ini sangat mendukung dalam menyediakan waktu yang lebih banyak untuk menonton TV, mendengarkan radio, membaca Koran untuk melihat iklan maupun program kesehatan khususnya yang berhubungan dengan asuhan sayang ibu yang dilakukan dalam proses persalinan serta lebih banyak waktu untuk mempersiapkan diri untuk kebutuhan persalinan (Tambuwun, 2014).

## **2. Gambaran Asuhan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu**

Asuhan sayang ibu merupakan asuhan yang menghargai kebudayaan, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Terdapat lima aspek yang tercakup dalam asuhan sayang ibu, namun aspek yang

kurang terlaksana adalah aspek dukungan emosional. Dukungan emosional adalah salah satu aspek paling penting dalam asuhan sayang ibu. Kemajuan persalinan dipengaruhi jika ibu merasa aman, dihormati dan dirawat oleh seseorang yang dapat memberikan rasa aman. Seperti pasangan atau orang terdekat dan petugas kesehatan berperan penting dalam menciptakan perasaan aman bagi ibu bersalin. Sebaliknya perasaan malu atau tidak berharga, merasa diawasi, merasa dalam bahaya, merasa diperlakukan tanpa rasa hormat, merasa diabaikan dan dianggap remeh dapat memicu reaksi psikobiologis yang mengganggu efisiensi kemajuan persalinan. Wanita yang memperoleh dukungan emosional selama persalinan cenderung mengalami waktu persalinan yang lebih pendek dan intervensi medis yang lebih sedikit (Manik, 2017).

Asuhan sayang ibu dapat membantu ibu merasa aman dan nyaman selama proses persalinan, yang menghargai kebiasaan budaya, praktek keagamaan dan kepercayaan. Seperti pada item kuesioner point 14 tentang memperbolehkan untuk melakukan tradisi atau kepercayaan keluarga mengenai persalian asalkan tidak merugikan menurut kesehatan (Manik, 2017). Semua responden penelitian di puskesmas Lepo-Lepo mendapatkan asuhan sayang ibu pada point tersebut.

Sangat penting untuk mengajurkan keluarga untuk mendampingi ibu selama persalinan. Penting untuk mengikutsertakan

orang terdekat seperti suami atau keluarga yang lain untuk mendampingi ibu pada saat bersalin. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberikan dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan diterima, maka akan mendapatkan rasa aman dan keluaran yang baik. Asuhan sayang ibu juga dapat mengurangi persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, forcep, cunam dan seksio sesarea (Aiken, et al, 2000).

### **3. Lama persalinan Kala I dan Kala II**

Hasil penelitian bahwa sebagian besar lama persalinan kala I dan kala II berlangsung normal yaitu sebanyak 60.9% Hal ini dikarenakan penatalaksanaan pertolongan persalinan yang aman dan terpantau baik. Lama persalinan adalah waktu yang dibutuhkan selama pembukaan serviks dimulai hingga lahirnya bayi. Menurut Oxorn (2003), fase laten pada primigravida 8.6 jam sedangkan fase aktif pada primigravida adalah 5.8 jam. Menurut JNPKR-KR (2012) pada multi gravida kala II dapat berlangsung selama 30 menit dan pada primigravida dapat berlangsung 30-60 menit.

Pada tabel 4.5 didapatkan hasil sebanyak 34 responden atau 69,7 % mengalami lama kala I yang normal dan 15 orang atau 30,3% responden yang mengalami kala I memanjang. Selain kala I masih banyak pula responden yang mengalami partus lama yaitu sebanyak

10 responden atau 20,5%. Jika faktor biologis dikesampingkan, penyebabnya dikarenakan kurang maksimalnya asuhan sayang ibu yang di berikan. Hal ini terlihat pada tabel 4.4 didapatkan tidak sampai 50% responden atau hanya 23 orang (47%) mendapatkan asuhan sayang ibu yang baik. Sementara responden yang lain mendapatkan asuhan sayang ibu kategori kurang.

Asuhan sayang ibu merupakan upaya untuk mengatasi gangguan emosional dan pengalaman yang menegangkan, karena persalinan merupakan saat yang menegangkan dapat menggugah emosi ibu dan keluarganya atau bahkan dapat menjadi saat yang menyakitkan dan menakutkan bagi ibu.

#### **4. Hubungan Asuhan Sayang Ibu dengan Lama Persalinan Kala I dan Kala II di ruang bersalin Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari**

Saat persalinan berlangsung ibu sangat membutuhkan rasa aman dan nyaman di tempat ibu kan melakukan proses persalinan. Hal yang dapat dilakukan untuk membuat ibu aman dan nyaman adalah asuhan sayang ibu yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan keluarga terdekat ibu.

Hasil penelitian yang terdapat pada table 4.7 sebanyak 34 ibu bersalin atau 69.5% memiliki lama persalinan kala I yang normal, 20 ibu bersalin mendapat asuhan sayang ibu yang baik, 14 ibu bersalin dengan asuhan sayang ibu yang kurang. Hal ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Tambuwun (2014) bahwa asuhan sayang ibu yang baik dapat mempengaruhi lamanya persalinan.

Table 4.7 menunjukkan bahwa nilai  $p=0.041$  ( $p<0.05$ ) hal ini berarti ada hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lamanya kala I pada ibu bersalin. Hal ini pula sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manik (2017) bahwa ada hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala I dan kala II di ruang bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. Tabel 4.8 menunjukkan bahwa nilai  $p=0.043$  ( $p<0.05$ ) hal ini berarti ada hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lamanya kala II pada ibu bersalin.

Namun, asuhan sayang ibu bukan penentu utama atau faktor utama terjadinya kala I memanjang dan partus lama pada kala II. Banyak faktor lain yang menentukan terutama dari segi biologis ibu seperti panggul sempit, kontraksi lemah dan lain sebagainya. Namun walaupun bukan sebagai faktor utama dengan adanya asuhan sayang ibu dapat membuat pasien atau ibu bersalin lebih nyaman dan tenang dalam menjalani proses persalinan.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disajikan diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Ibu bersalin yang mendapatkan asuhan sayang ibu dengan kategori baik sebanyak 23 orang atau 46.9%
2. Ibu bersalin yang lama persalinan kala I yang normal sebanyak 35 orang atau 69.5% dan yang mengalami persalinan normal sebanyak 39 orang atau 79,5%
3. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala I dan kala II dengan nilai  $p=0.041$  dan  $p=0.043$  ( $p<0.05$ )

#### B. Saran

Berdasarkan penelitian, peneliti menyampaikan saran sebagai berikut.

1. Bagi petugas kesehatan setempat  
Diharapkan kepada petugas kesehatan meningkatkan pelayanan asuhan sayang ibu kepada ibu-ibu bersalin agar ibu merasa lebih nyaman dan tenang dalam menghadapi proses persalinan
2. Bagi responden penelitian  
Diharapkan bagi responden hendaknya lebih banyak mencari informasi tentang persiapan menghadapi persalinan baik di melalui

media internet, TV maupun bertanya kepada bidan atau dokter kandungan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk mengembangkan penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi lama persalinan dan faktor-faktor penghambat tidak terlaksananya asuhan sayang ibu dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, LH., Clarke. et al. (2000). *Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction*. JAMA 23-30 Oktober 288 (16) 1987-1993
- APN,2007. *Asuhan Persalinan Normal dan Menyusui Dini*. Jakarta: JNPKI-R
- APN,2008. *Asuhan Persalinan Normal dan Menyusui Dini*. Jakarta: JNPKI-R
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta. Jakarta.
- Educational levels of hospital nurse and surgical patient mortality. JAMA. 24 september. 290 (12), 1617-1623
- Kemenkes. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Kuswanti Ina. Melina Fitria. 2014. *Askeb II Persalinan*.Yogjakarta :Pustaka Pelajar.
- Manik Rosmaria, 2017. *Hubungan asuhan sayang ibu dengan lama persalinan kala I dank ala II di ruang bersalin RSUD raden Mattaher Jambi*. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*. Vol 1. No.1 Mei 2017
- Manuaba.IBG.2010. *Pengantar Kuliah Obstetri*, EGC, Jakarta. *Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi 2*. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *metodologi riset keperawatan*. Jakarta: CV Sagung seto
- Pusdiknakes , WHO JHPIEGO (2006). *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan*.

Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. 2018. *Ibu bersalin Tahun 2018*. Kendari

Rukiah yeye ai, (2009) *Asuhan Kebidanan II. Trans Info media. Jakarta*

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penelitian Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Syaifuddin. (2009). *Kebidanan Komunitas*. EGC: Jakarta

Walyani Siwi Elizabeth. Purwo Astuti Endang. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru Press

Widjosastro, H. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Yanti .2009. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Yuliana, 2017. *Hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan proses persalinan diruangan bersali BLUD Rumah Sakit Konawe . Jurnal Kebidanan. Volume 2 2017.*

Lampiran

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan tidak keberatan dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh Sriyanti Baso Limbu dari DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari dengan judul **Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu dengan lamanya proses Persalinan Kala I dan II pada Ibu Bersalin di Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari Tahun 2018**. Saya juga sudah mendapat penjelasan tentang penelitian yang dilakukan.

Kendari, 2018

Peneliti

Responden

Mujizatiana

( )

**Kuisisioner**  
**HUBUNGAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU DENGAN LAMANYA**  
**PROSES PERSALINAN KALA I DAN KALA II PADA IBU BERSALIN DI**  
**PUSKESMAS LEPO-LEPO KOTA KENDARI**

Identitas Responden

Nama :  
 Umur :  
 Pendidikan Terakhir :  
 Pekerjaan :  
 Agama :  
 Suku :  
 Jumlah Anak :

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Bidan memanggil Ibu sesuai nama pasien Memperlakukan ibu sesuai martabat ibu bersalin atau menghargai privasi siibu		
2	Bidan memberikan asuhan yang akan diberikan kepada ibu sebelum memulai asuhan tersebut		
3	Bidan menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarganya		
4	Bidan menganjurkan ibu untuk bertanya dan Membicarakan rasa takut atau khawatir yang dirasakan pasien.		
5	Bidan mendengarkan dan menanggapi pertanyaan dan kekhawatiran ibu		
6	Bidan memberikan dukungan, besarkan hatinya dan tentramkan perasaan ibu serta anggota keluarga yang lain		
7	Bidan menganjurkan ibu untuk ditemani suaminya/atau anggota keluarga yang lain selama persalinan dan kelahiran bayinya.		
8	Bidan mengajarkan suami dan anggota – anggota Keluarga mengenai cara –cara bagaimana mereka dapat memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan dan kelahiran bayi		
9	Menganjurkan ibu untuk mengubah posisi yang meyenangkan bagi ibu selama persalinan		
10	Bidan menghargai privasi ibu		
11	Bidan menganjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan dan kelahiran bayi		
12	Bidan menganjurkan ibu untuk minum cairan dan makan makanan ringan bila ia menginginkannya		

13	Bidan menghargai dan perbolehkan praktek-praktek tradisional yang tidak memberi pengaruh yang merugikan		
14	Bidan menghindari tindakan penguntingan (episiotomi)		
15	Bidan melakukan penculuran bulu pada ibu		

13/9      14/9

MASTER TABEL

No. Responden	Nama Responden	Umur Responden	Pendidikan	Pekerjaan	Asuhan Sayang Ibu	Kode	Lama Persalinan	Kode
1	Ny. F	23	SMA	Wiraswasta	Baik	1	Normal	1
2	Ny. G	25	PT	PNS	Baik	1	Normal	1
3	Ny. T	26	SMP	IRT	Baik	1	Normal	1
4	Ny. H	37	SMP	Wiraswasta	Baik	1	Tidak Normal	2
5	Ny. Y	34	SD	IRT	Cukup	2	Tidak Normal	2
6	Ny. U	29	PT	PNS	Cukup	2	Tidak Normal	2
7	Ny. K	18	SMA	IRT	Baik	1	Tidak Normal	2
8	Ny. J	31	SMA	IRT	Baik	1	Normal	1
9	Ny. Y	34	PT	PNS	Cukup	2	Normal	1
10	Ny. O	35	SMP	IRT	Baik	1	Normal	1
11	Ny. D	22	SMA	IRT	Kurang	3	Normal	1
12	Ny. H	30	PT	PNS	Baik	1	Normal	1
13	Ny. J	43	SMP	Wiraswasta	Kurang	3	Normal	1
14	Ny. L	29	PT	PNS	Baik	1	Normal	1
15	Ny. G	33	SMP	Wiraswasta	Cukup	2	Normal	1
16	Ny. S	19	SMA	IRT	Cukup	2	Tidak Normal	2
17	Ny. S	17	PT	PNS	Baik	1	Normal	1
18	Ny. B	26	SMA	Wiraswasta	Baik	1	Normal	1
19	Ny. P	32	SD	IRT	Kurang	3	Normal	1
20	Ny. A	34	PT	PNS	Cukup	2	Normal	1
21	Ny. L	32	SD	IRT	Baik	1	Normal	1
22	Ny. M	30	SD	IRT	Baik	1	Normal	1
23	Ny. T	34	SMP	Wiraswasta	Cukup	2	Normal	1
24	Ny. E	18	SMA	Wiraswasta	Cukup	2	Tidak Normal	2
25	Ny. S	29	SMP	IRT	Cukup	2	Normal	1
26	Ny. A	32	SD	IRT	Kurang	3	Tidak Normal	2
27	Ny. B	27	PT	PNS	Kurang	3	Tidak Normal	2
28	Ny. Y	26	SMP	IRT	Cukup	2	Normal	1
29	Ny. D	31	SMP	IRT	Baik	1	Normal	1
30	Ny. T	30	PT	PNS	Cukup	2	Normal	1
31	Ny. F	32	SMP	IRT	Cukup	2	Tidak Normal	2
32	Ny. G	31	SMA	IRT	Baik	1	Normal	1
33	Ny. T	25	PT	PNS	Cukup	2	Normal	1
34	Ny. H	23	SD	IRT	Baik	1	Normal	1
35	Ny. Y	48	PT	PNS	Cukup	2	Normal	1
36	Ny. U	22	SD	IRT	Baik	1	Normal	1
37	Ny. K	21	SMA	IRT	Baik	1	Normal	1
38	Ny. J	24	SMA	IRT	Baik	1	Normal	1
39	Ny. Y	23	SMA	IRT	Cukup	2	Normal	1
40	Ny. O	26	PT	PNS	Kurang	3	Normal	1
41	Ny. D	25	SMP	IRT	Cukup	2	Tidak Normal	2
42	Ny. H	26	PT	PNS	Baik	1	Normal	1
43	Ny. J	23	SMA	IRT	Baik	1	Normal	1
44	Ny. L	27	PT	PNS	Cukup	2	Tidak Normal	2
45	Ny. G	28	PT	PNS	Cukup	2	Tidak Normal	2
46	Ny. A	33	PT	PNS	Baik	1	Normal	1
47	Ny. B	28	PT	PNS	Baik	1	Normal	1
48	Ny. Y	29	PT	PNS	Baik	1	Normal	1
49	Ny. D	18	SMA	IRT	Kurang	3	Tidak Normal	2

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
asuhan sayang ibu * lama persalinan	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%

### asuhan sayang ibu \* lama kala 2 Crosstabulation

Count

		lama kala 2		Total
		normal	partus lama	
asuhan sayang ibu	baik	21	2	23
	cukup	14	4	18
	kurang	4	4	8
Total		39	10	49

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.337	.043
N of Valid Cases		49	

### asuhan sayang ibu \* lama kala 1 Crosstabulation

Count

		lama kala 1		Total
		normal	memanjang	
asuhan sayang ibu	baik	20	3	23
	cukup	10	8	18
	kurang	4	4	8
Total		34	15	49

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.339	.041
N of Valid Cases		49	



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

**Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93231**  
Website : balitbang sulawesi tenggara prov.go.id Email: badan litbang sultra01@gmail.com

Kendari, 28 Juni 2018

Nomor : 070/4725/Balitbang/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepada  
Gubernur Sulawesi Tenggara  
di-  
Kendari

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL. 11.02/IV/3018/2018  
Tanggal 25 Juni 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : MUJIZATRIANA  
NIM : P00312017073  
Prog. Studi : D-IV Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor  
Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

**"HUBUNGAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU DENGAN LAMANYA  
PROSES PERSALINAN KALA I DAN KALA II PADA IBU BERSALIN DI  
PUSKESMAS LEPO-LEPO KOTA KENDARI TAHUN 2018"**

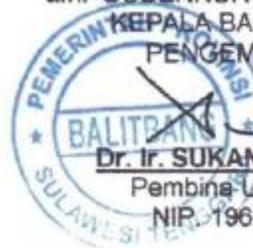
Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 28 Juni 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan  
dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneiti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA  
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PROVINSI.



**Dr. Ir. SUKANTO TODING, MSP, MA**

Pembina Utama Muda. Gol. IV/c  
NIR. 19680720 199301 1 003

**T e m b u s a n :**

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Walikota Kendari di Kendari
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Kendari
4. Kepala Puskesmas Lepo-Lepo di Kendari
5. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari
6. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari
7. Mahasiswa yang Bersangkutan



**PEMERINTAH KOTA KENDARI**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Brigjend. Z.A Sugianto No. 37 Telp. (0401) 3124456 Kendari

Kendari, 28 Juni 2018

Nomor : 806/2812  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a  
Yth. Kepala Puskesmas Lepo-lepo  
Kota Kendari  
Di –  
T e m p a t

Berdasarkan Surat Badan Penelitian Dan Pengembangan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor : 070/4725/Balitbang/2018 tanggal 28 Juni 2018 perihal tersebut diatas, maka dengan ini kami mengizinkan kepada

Nama : **Mujiza Triana**  
NIM : P00312017073  
Prog. Studi : D.IV Kebidanan  
Judul Penelitian : **“Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Dengan Lamanya Proses Persalinan Kala I dan Kala II Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari Tahun 2018 (Januari s/d Juli)”.**

Untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir. Dengan ketentuan mentaati segala peraturan yang berlaku ditempat penelitian.

Demikian Surat izin ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Kepala Dinas Kesehatan

Kota Kendari

Ka Subag Umum dan Kepegawaian,



**ASRIYANI, SKM**

NIP. 19760319 200012 2 002

**Tembusan :**

1. Walikota Kendari (sebagai laporan) di Kendari;
2. Arsip.



PEMERINTAH KOTA KENDARI  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Brigjen Z.A Sugianto No.37 Kendari Samping RSUD Abunawas



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 227/800/P.7471011101

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Hasmirah  
NIP : 19780708 200903 2 001  
Pangkat/Gol. : Penata Tk.1, III/d  
Jabatan : Kepala Puskesmas Lepo-lepo

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : MUJIZATRIANA  
Nim : P00312017073  
Jurusan : D-IV Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari

Dengan Judul : “ HUBUNGAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU DENGAN  
LAMANYA PROSES PERSALINAN KALA I DAN KALA II PADA  
IBU BERSALIN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO KOTA KENDARI  
TAHUN 2018 ”

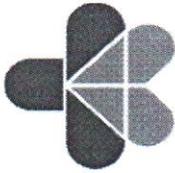
Telah Melakukan Penelitian dari tanggal 28 Juni 2018 s/d 31 Juli 2018

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kendari, 31 Juli 2018  
Kepala Puskesmas Lepo-lepo

  
dr. Hasmirah  
NIP. 19780708 200903 2 001





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232  
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA**

**NO: 471/PP/2018**

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Mujizatiana  
NIM : P00312017073  
Tempat Tgl. Lahir : Rao Barat, 25 Desember 1992  
Jurusan : D IV Kebidanan  
Alamat : BTN Maleo 2

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.III Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 20 Agustus 2018  
Kepala Unit Perpustakaan  
Politeknik Kesehatan Kendari  
  
Amaluddin, S. Sos  
NIP. 1961123119820310

## DOKUMENTASI PENELITIAN

