

PENGARUH PENDAMPINGAN SUAMI, SAUDARA/IBU, DAN TEMAN TERHADAP KELANCARAN PROSES PERSALINAN DI PUJON KABUPATEN MALANG

Sayuti, Sripina Ulandari

Program Studi Diploma 3

Akademi Kebidanan Wira Husada Nusantara Malang

sayu_uti@yahoo.com, vinawulandari98@yahoo.com

ABSTRAK

Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia dan di luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain. Mulainya persalinan sejatinya ditandai oleh kontraksi uterus yang semakin sering, kuat, lama, dan akhirnya teratur. Sakit pinggang bagian bawah dapat menyertai kontraksi uterus (nyeri), keadaan ini mempengaruhi kejiwaan ibu dalam menghadapi proses berikutnya sehingga perlu adanya dukungan. Kecemasan atau ketidaktenangan jiwa merupakan reaksi fisiologis, beberapa diantara dari ibu yang bersalin tersebut timbul rasa gelisah dalam menghadapi persalinannya. Dari survei awal dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu yang akan bersalin mengalami perlambatan persalinan bila tidak didampingi oleh suami atau keluarganya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendampingan suami, pendampingan saudara/ibu dan teman secara bersama-sama terhadap kelancaran proses persalinan dan mengetahui perlakuan yang paling dominan terhadap kelancaran proses persalinan.

Penelitian ini dilakukan di BPM Nia Pujon Kabupaten Malang, populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang akan melahirkan di BPM Nia Pujon Kabupaten Malang dengan variabel *independent* yaitu pendampingan suami, pendampingan saudara/ibu dan pendampingan teman dengan variabel *dependent* adalah proses persalinan.

Hasil penelitian ini menunjukkan kondisi subyek penelitian setelah diberi perlakuan menunjukkan bahwa perlakuan pendampingan suami, pendampingan saudara/ibu, pendampingan teman tidak memberikan pengaruh terhadap kontraksi uterus dan ke-3 perlakuan yaitu pendampingan suami, pendampingan saudara dan pendampingan teman tidak berpengaruh terhadap variabel nyeri, kontraksi uterus dan volume perdarahan dalam proses persalinan.

Kata kunci : Pendampingan, Kelancaran, Persalinan.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia dan di luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Syafudin, 2009). Datangnya persalinan merupakan suatu kebahagiaan yang tak dapat diungkapkan oleh para ibu. Seorang ibu dan keluarga mengharapkan jalannya proses persalinannya dapat lancar. Hal tersebut tergantung pada faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan, diantaranya *power* atau kekuatan ibu, *passenger* atau janin, *passage* atau jalan lahir dan psikis ibu (Sarwono P., 2001). Dalam menghadapi persalinan seorang calon ibu dapat

mempercayakan dirinya pada bidan atau dokter untuk pemeriksaan secara teratur, melakukan pengawasan hamil sekitar 12-14 kali sampai pada persalinan. Pertemuan tersebut dapat digunakan untuk konsultasi dan menyampaikan keluhan serta menciptakan hubungan saling mengenal antara calon ibu dengan bidan atau dokter yang akan menolongnya.

Mulainya persalinan sejatinya ditandai oleh kontraksi uterus yang semakin sering, kuat, lama dan akhirnya teratur. Sakit pinggang bagian bawah dapat mendahului atau menyertai kontraksi uterus (nyeri), keadaan demikian akan mempengaruhi kejiwaan ibu dalam menghadapi proses berikutnya sehingga perlu adanya

dukungan (Benson, 2009). Kecemasan atau ketidaktenangan jiwa merupakan reaksi fisiologis, beberapa diantara dari ibu yang bersalin tersebut timbul rasa gelisah dalam menghadapi persalinannya. Jika kecemasan berlangsung secara terus menerus dapat menghambat proses persalinannya atau dapat dikatakan proses persalinan lama. Rasa takut dan cemas dalam persalinan dapat merusak persarafan dan dapat meningkatkan perasaan nyeri, juga menimbulkan *spasme* otot yang akan menyulitkan proses persalinan sehingga diperlukan dukungan maupun pendampingan ibu tersebut dalam menghadapi persalinan (Hudak dan Gallo, 2009).

Semua wanita yang akan menghadapi proses persalinan tetap akan mengalami kecemasan, meskipun ibu tersebut *multipara*. Kecemasan dapat mempengaruhi mobilisasi energi dan dorongan untuk memenuhi suatu tantangan tetapi bila ekstrim, kecemasan dapat juga menakutkan atau melemahkan. Rasa takut atau cemas merupakan hal yang normal pada ibu yang akan bersalin meliputi tentang kematian, rasa sakit, robek jalan lahir, rasa malu, kehilangan diri, dan takut bayi tidak lahir (Walsh, 2008).

Menurut survei awal yang dilakukan peneliti di RSUD Sumberejo Bojonegoro pada bulan Desember tahun 2009, didapatkan hasil bahwa dari 10 ibu yang akan bersalin yang tidak didampingi suami atau keluarga terdapat 7 orang atau 70% mengalami perlambatan persalinan dan 3 orang atau 30% sesuai dengan partograf. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu yang akan bersalin mengalami perlambatan persalinan bila tidak didampingi oleh suami atau keluarganya.

Faktor dukungan atau pendampingan suami atau keluarga dalam proses persalinan amatlah penting, dalam hal ini peran suami atau keluarga merupakan sistem pendukung utama demi kelancaran proses persalinan (Hellen Farrer, 2009). Semakin banyak perhatian suami kepada istri yang akan melahirkan tentunya akan menambah ketenangan batin ibu. Namun sebaliknya apabila suami atau keluarga tidak berada di dekat ibu atau tidak mendampingi, maka perasaan cemas ibu meningkat dan bisa mengganggu proses persalinannya.

Di samping itu faktor pengetahuan calon ibu dan keluarga tentang proses persalinan juga banyak akan berdampak memberi ketenangan batin ibu yang akan menghadapi proses persalinan. Demikian juga sebaliknya dengan pengetahuan yang sedikit tentang proses persalinan maka ibu akan merasa khawatir atau takut dalam menghadapi proses persalinan. Faktor pengalaman sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu yang akan menghadapi proses persalinan. Pengalaman pasangan suami istri yang sudah mempunyai anak akan berbeda dengan apa yang dialami pasangan suami istri yang baru pertama menghadapi persalinan, karena pengalaman menghadapi situasi tersebut akan membuat seseorang itu lebih siap dalam menghadapi proses persalinan.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan ketenangan jiwa ibu yang akan menghadapi proses persalinan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan pada waktu hamil dan dianjurkan agar suami atau keluarga nantinya mendampingi selama proses persalinan, disamping itu mempercayakan kepada petugas kesehatan atau bidan dan dokter untuk menolong proses persalinan sehingga persalinan dapat berjalan lancar dan tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Teknik pendampingan yang dapat dilakukan oleh suami atau keluarga dalam proses persalinan adalah dengan cara memegang tangan ibu bersalin, mencuci muka ibu bersalin, dan memberikan perhatian yang tidak terbagi.

Menurut JNPK-KR (2007), menyatakan bahwa anjurkan suami dan anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama persalinan dan proses kelahiran bayinya. Anjurkan mereka untuk berperan aktif dalam mendukung dan mengenali berbagai upaya yang mungkin sangat membantu kenyamanan ibu. Hargai keinginan ibu untuk menghadirkan teman atau saudara yang secara khusus diminta untuk menemaninya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses

penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimental, yaitu suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas (Nursalam, 2008). Dengan subyek ibu yang akan melahirkan dengan responden berjumlah 30 orang. Dari 30 responden diberi perlakuan:

1. 10 ibu dengan pendampingan oleh suami (A₁).
2. 10 ibu dengan pendampingan oleh saudara/ibu (A₂).
3. 10 ibu dengan pendampingan oleh teman (A₃).

Penelitian ini dilakukan di BPM Nia Pujon Kabupaten Malang, pada bulan 16 Oktober 2014 – 16 Maret 2015. Peneliti memilih BPM Nia Pujon dengan mempertimbangkan waktu dan biaya serta memudahkan dalam pengambilan data yang berupa kuesioner dan lembar observasi.

Telah disebutkan sebelumnya, populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang akan melahirkan di BPM Nia Pujon Kabupaten Malang. Arikunto (2002) menyatakan bahwa bila subyek penelitian kurang dari 100 lebih baik diambil semua, jika subyeknya besar dapat diambil antara 10-15 % atau 20-25 % atau lebih, semakin besar jumlah sampel mendekati populasi, maka peluang kesalahan generalisasi semakin kecil dan sebaliknya.

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan kuesioner dan lembar observasi. Untuk menganalisis data dalam penelitian ini digunakan pendekatan model analisis varians klasifikasi satu arah (Nugroho, 2000). Secara ringkas persamaan model linear dari analisis tersebut:

$$Y_{ij} = \mu + \pi_i + \epsilon_{ij}$$

Selanjutnya dilakukan perbandingan antara rata-rata perlakuan dengan menggunakan uji Beda Nyata Terkecil (BNT) yang dihitung dengan rumus:

$$BNT \quad 0,05 = t_{0,05} \times \sqrt{\frac{2 \times \text{Ragam Galat}}{n}}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Tabel 1 dapat dikemukakan bahwa sebagian besar pendamping berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (67%), dan laki-laki sebanyak 10 responden (33%). Kondisi ini menunjukkan bahwa kemungkinan responden berstatus sebagai ibu, saudara atau teman yang kebanyakan berjenis kelamin perempuan atau wanita. Hal itu sesuai adat di masyarakat bahwa kebanyakan yang menunggu atau mendampingi dalam proses persalinan adalah wanita dan bila laki-laki kecuali suami masih dianggap tabu.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pendamping

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	10	33
Perempuan	20	67
Total	30	100

Pada Tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar pendamping berumur 36-45 tahun sebanyak 14 responden (46%), berumur 20-35 tahun sebanyak 11 responden (37%) dan berumur > 45 tahun sebanyak 5 responden (16%). Kondisi menunjukkan bahwa umur 36-45 tahun adalah usia pertengahan, yang mana usia ini seseorang sudah mempunyai banyak informasi, banyak pengalaman dalam menjalani kehidupan khususnya dalam melakukan pendampingan pada proses persalinan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Umur Pendamping

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
20-35	11	37
36-45	14	46
> 45	5	16
Total	30	100

Dari Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 responden 47% berpendidikan SMP, 30% berpendidikan SMA dan 17% berpendidikan SD serta 6% berpendidikan Perguruan Tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan wajib belajar 9 tahun sudah berjalan, sehingga transformasi informasi mudah bagi pendamping dalam proses persalinan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Pendamping

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	5	17
SMP	14	47
SMA	9	30
PT	2	6
Total	30	100

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden, 11 responden (37%) sebagian besar adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga, wiraswasta 10 responden (33%), buruh tani atau tani 7 responden (23%), dan sebagai PNS 2 responden (7%). Dengan kondisi tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan pendamping atau suami sangatlah bervariasi.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pendamping

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja/Ibu RT	11	37
Buruh tani/Tani	7	23
Wiraswasta	10	33
PNS	2	7
Total	30	100

Penelitian ini adalah experimental dengan subyek penelitian suami, saudara/ibu dan teman sebagai pendamping ibu yang akan melahirkan. Terdapat 3 subyek penelitian yang masing-masing terdiri dari 10 orang pendampingan suami kelompok A₁, 10 orang pendampingan saudara/ibu kelompok A₂, dan 10 orang pendampingan teman kelompok A₃. Variabel yang diamati akibat perlakuan adalah Proses persalinan yang meliputi nyeri, kontraksi uterus, lama persalinan, luka perineum dan volume perdarahan.

Secara diskriptif nilai rata-rata dari ke 3 perlakuan terhadap variabel nyeri setelah diberi perlakuan dapat dilihat pada Tabel 5 tersebut dapat dikemukakan bahwa kisaran pendampingan suami (A₁) adalah 8-12 dengan rata-rata 10,20. Pendampingan saudara/ibu (A₂) adalah 6-12 dengan rata-rata 8,70. Pendampingan teman (A₃) adalah 4-12 dengan

rata-rata 8,00. Kondisi tersebut mengatakan bahwa setelah diberi perlakuan adalah berbeda.

Tabel 5 Nilai Rata-Rata, Nilai Minimum, Nilai Maksimum, dan Simpangan Baku Terhadap Nyeri

Perlakuan	Nilai Rata-rata	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	Simpangan Baku
Pendampingan suami (A ₁)	10,20	8	12	1,75
Pendampingan saudara/ibu (A ₂)	8,70	6	12	2,16
Pendampingan teman (A ₃)	8,00	4	12	2,49

Hasil tersebut didukung oleh analisis ragam (Tabel 6). Kondisi tersebut dapat dilihat dari F_{hitung} yaitu 2,714 lebih kecil dari F_{0,05} sebesar 3,35. Dengan kata lain variabel nyeri pada ibu tersebut dari perlakuan adalah tidak berbeda. Hasil tersebut didukung dengan analisis ragam, memperlihatkan bahwa kondisi subyek penelitian setelah diberi perlakuan menunjukkan bahwa perlakuan pendampingan suami (A₁), pendampingan saudara/ibu (A₂), pendampingan teman (A₃) tidak memberikan pengaruh terhadap rasa nyeri.

Tabel 6 Analisis Ragam Pengaruh Terhadap Variabel Nyeri

Sumber Keragaman	Derajat Bebas	Jumlah Kuadrat	Ragam	F _{hitung}	F _{0,05}
Perlakuan	2	25,267	12,633	2,714	3,35
Galat	27	125,700	4,656		
Total	29	150,967			

Bila dilihat dari perbandingan nilai rata-rata (Tabel 7) memperlihatkan nilai rata-rata perlakuan pendampingan suami (A₁) dan pendampingan saudara/ibu (A₂) didampingi

huruf yang berbeda, perlakuan pendampingan suami (A_1) dan perlakuan pendampingan teman (A_3) juga didampingi huruf yang berbeda. Dengan huruf yang berbeda tersebut menunjukkan maka variabel nyeri dari ke 3 perlakuan tidak memberikan pengaruh yang berbeda secara signifikan.

Tabel 7 Perbandingan Nilai Rata-rata, Nilai Batas Bawah, dan Nilai Batas Atas Terhadap Variabel Nyeri

Perlakuan	Nilai		
	Rata-rata	Batas Bawah	Batas Atas
Pendampingan suami (A_1)	10,20 c	8,95	11,45
Pendampingan saudara/ibu (A_2)	8,70 b	7,15	10,25
Pendampingan teman (A_3)	8,00 a	6,22	9,78

Variabel kontraksi uterus setelah diberi perlakuan dapat dilihat pada tabel 8 dengan kisaran pendampingan suami (A_1) adalah 4-6 dengan rata-rata 5,00. Pendampingan saudara/ibu (A_2) adalah 4-6 dengan rata-rata 4,80. Pendampingan teman (A_3) adalah 3-6 dengan rata-rata 4,10. Kondisi tersebut mengatakan bahwa setelah diberi perlakuan adalah berbeda.

Tabel 8 Nilai Rata-Rata, Nilai Minimum, Nilai Maksimum, dan Simpangan Baku terhadap Kontraksi Uterus

Perlakuan	Nilai Rata-rata	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	Simpangan Baku
Pendampingan saudara/ibu (A_2)	4,80	4	6	0,79
Pendampingan teman (A_3)	4,10	3	6	1,10

Pada Tabel 9 menunjukkan nilai ragam perlakuan 2,233 dan ragam galat sebesar 0,833.

Dari nilai ragam perlakuan dan ragam galat tersebut didapatkan nilai F_{hitung} sebesar 2,680, sehingga nilai F_{hitung} lebih kecil dari $F_{0,05}$ sebesar 3,35. Dengan kata lain variabel kontraksi uterus pada ibu tersebut dari ke 3 perlakuan adalah tidak berbeda. Hasil tersebut didukung dengan analisis ragam, memperlihatkan bahwa kondisi subyek penelitian setelah diberi perlakuan menunjukkan bahwa perlakuan pendampingan suami (A_1), pendampingan saudara/ibu (A_2), pendampingan teman (A_3) tidak memberikan pengaruh terhadap kontraksi uterus.

Tabel 9 Analisis Ragam Pengaruh Terhadap Variabel Kontraksi Uterus

Sumber Keragaman	Derajat Bebas	Jumlah Kuadrat	Ragam	F _{hitung}	F _{0,05}
Perlakuan	2	4,467	2,233	2,680	3,35
Galat	27	22,500	0,833		
Total	29	26,967			

Bila dilihat nilai dari perbandingan nilai rata-rata (Tabel 10) memperlihatkan nilai rata-rata perlakuan pendampingan suami (A_1), pendampingan saudara/ibu (A_2), dan pendampingan teman (A_3) semuanya didampingi huruf yang berbeda. Kondisi tersebut menunjukkan variabel kontraksi uterus dari ke tiga perlakuan tidak memberikan pengaruh yang berbeda secara signifikan.

Tabel 10 Perbandingan Nilai Rata-rata, Nilai Batas Bawah, dan Nilai Batas Atas Terhadap Variabel Kontraksi Uterus

Perlakuan	Nilai		
	Rata-rata	Batas Bawah	Batas Atas
Pendampingan suami (A_1)	5,00 c	4,42	5,58
Pendampingan saudara/ibu (A_2)	4,80 b	4,24	5,36
Pendampingan teman (A_3)	4,10 a	3,31	4,89

Variabel lama persalinan setelah diberi perlakuan dapat dilihat pada tabel 4.11

menunjukkan bahwa kisaran pendampingan suami (A_1) adalah 8-9 dengan rata-rata 8,50. Pendampingan saudara/ibu (A_2) adalah 5-9 dengan rata-rata 7,40. Pendampingan teman (A_3) adalah 4-8 dengan rata-rata 6,50. Kondisi tersebut mengatakan bahwa setelah diberi perlakuan adalah berbeda.

Tabel 11 Nilai Rata-Rata, Nilai Minimum, Nilai Maksimum dan Simpangan Baku terhadap Lama Persalinan

Perlakuan	Nilai Rata-rata	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	Simpangan Baku
Pendampingan suami (A_1)	8,50	8	9	0,53
Pendampingan saudara/ibu (A_2)	7,40	5	9	1,17
Pendampingan teman (A_3)	6,50	4	8	1,08

Pada Tabel 12 menunjukkan nilai ragam perlakuan 10,033 dan ragam galat sebesar 0,941. Dari nilai ragam perlakuan dan ragam galat tersebut didapatkan nilai F_{hitung} sebesar 10,7, sehingga nilai F_{hitung} lebih besar dari $F_{0,05}$ sebesar 3,35. Dengan kata lain variabel lama persalinan pada ibu tersebut dari ke 3 perlakuan adalah berbeda secara signifikan ($\alpha = 0,05$). Hasil ini didukung oleh analisis ragam, yang memperlihatkan bahwa kondisi subyek penelitian setelah diberi perlakuan menunjukkan bahwa perlakuan memberikan pengaruh secara nyata terhadap lama persalinan.

Bila dilihat nilai dari perbandingan nilai rata-rata (Tabel 13) memperlihatkan nilai rata-rata perlakuan pendampingan suami (A_1), pendampingan saudara/ibu (A_2) dan pendampingan teman (A_3) didampingi huruf yang berbeda semua. Kondisi tersebut menunjukkan variabel lama persalinan dari ke 3 perlakuan tidak berpengaruh yang berbeda secara signifikan.

Tabel 12 Analisis Ragam Pengaruh Terhadap Variabel Lama Persalinan

Sumber Keragaman	Derajat Bebas	Jumlah Kuadrat	Ragam	F_{hitung}	$F_{0,05}$
Perlakuan	2	20,067	10,033	10,7	3,35
Galat	27	25,400	0,941		
Total	29	45,467			

Tabel 13 Perbandingan Nilai Rata-Rata, Nilai Batas Bawah, dan Nilai Batas Atas terhadap Variabel Lama Persalinan

Perlakuan	Nilai Rata-rata	Batas Bawah	Batas Atas
Pendampingan suami (A_1)	8,50	8,12	8,88
Pendampingan saudara/ibu (A_2)	7,40	6,56	8,24
Pendampingan teman (A_3)	6,50	5,73	7,27

Variabel luka perineum setelah diberi perlakuan dapat dilihat pada Tabel 14 menunjukkan bahwa kisaran pendampingan suami (A_1) adalah 7-8 dengan rata-rata 7,50. Pendampingan saudara/ibu (A_2) adalah 6-8 dengan rata-rata 7,00. Pendampingan teman (A_3) adalah 5-7 dengan rata-rata 6,00. Kondisi tersebut mengatakan bahwa setelah diberi perlakuan adalah berbeda.

Tabel 14 Nilai Rata-Rata, Nilai Minimum, Nilai Maksimum dan Simpangan Baku terhadap Luka Perineum

Perlakuan	Nilai Rata-rata	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	Simpangan Baku
Pendampingan suami (A_1)	7,50	7	8	0,53
Pendampingan saudara/ibu (A_2)	7,00	6	8	0,82
Pendampingan teman (A_3)	6,00	5	7	0,67

Pada Tabel 14 menunjukkan nilai ragam perlakuan 5,833 dan ragam galat sebesar 0,463. Dari nilai ragam perlakuan dan ragam galat tersebut didapatkan nilai F_{hitung} sebesar 12,6 ,

sehingga nilai F_{hitung} lebih besar dari $F_{0,05}$ sebesar 3,35. Dengan kata lain variabel luka perineum dari ke 3 perlakuan adalah berbeda. Hasil ini didukung oleh analisis ragam, yang memperlihatkan bahwa kondisi subyek penelitian setelah diberi perlakuan menunjukkan bahwa perlakuan pendampingan suami, pendampingan saudara/ibu dan pendampingan teman memberikan pengaruh nyata terhadap luka perineum.

Tabel 15 Analisis Ragam Pengaruh terhadap Variabel Luka Perineum

Sumber Keragaman	Derajat Bebas	Jumlah Kuadrat	Ragam	F hitung	F 0,05
Perlakuan	2	11,667	5,833	12,6	3,35
Galat	27	12,500	0,463		
Total	29	24,167			

Bila dilihat nilai dari perbandingan nilai rata-rata (Tabel 16) memperlihatkan nilai rata-rata perlakuan pendampingan suami (A_1) dan pendampingan saudara/ibu (A_2) didampingi huruf yang berbeda, perlakuan pendampingan suami (A_1), dan perlakuan pendampingan teman (A_3) juga didampingi huruf yang berbeda. Dengan huruf yang berbeda tersebut menunjukkan maka variabel luka perineum dari ke 3 perlakuan tidak memberikan pengaruh yang berbeda secara signifikan.

Tabel 16 Perbandingan Nilai Rata-rata, Nilai Batas Bawah dan Nilai Batas Atas Terhadap Variabel Luka Perineum

Perlakuan	Nilai		
	Rata-rata	Batas Bawah	Batas Atas
Pendampingan suami (A_1)	7,50 c	7,12	7,88
Pendampingan saudara/ibu (A_2)	7,00 b	6,42	7,58
Pendampingan teman (A_3)	6,00 a	5,52	6,48

Variabel volume perdarahan setelah diberi perlakuan dapat dilihat pada Tabel 17 menunjukkan bahwa kisaran pendampingan suami (A_1) adalah 2-3 dengan rata-rata 2,70. Pendampingan saudara/ibu (A_2) adalah 2-3 dengan rata-rata 2,60. Pendampingan teman

(A_3) adalah 2-3 dengan rata-rata 2,20. Kondisi tersebut mengatakan bahwa setelah diberi perlakuan adalah berbeda.

Tabel 17 Nilai Rata-Rata, Nilai Minimum, Nilai Maksimum dan Simpangan Baku terhadap Volume Perdarahan

Perlakuan	Nilai Rata-rata	Nilai Min	Nilai Maks	Simpangan Baku
Pendampingan suami (A_1)	2,70	2	3	0,48
Pendampingan saudara/ibu (A_2)	2,60	2	3	0,52
Pendampingan teman (A_3)	2,20	2	3	0,42

Pada Tabel 18 menunjukkan nilai ragam perlakuan 0,700 dan ragam galat sebesar 0,226. Dari nilai ragam perlakuan dan ragam galat tersebut didapatkan nilai F_{hitung} sebesar 3,098, sehingga nilai F_{hitung} lebih kecil dari $F_{0,05}$ sebesar 3,35. Dengan kata lain variabel volume perdarahan dari ke 3 perlakuan adalah tidak berbeda. Hasil ini didukung oleh analisis ragam, yang memperlihatkan bahwa kondisi subyek penelitian setelah diberi perlakuan menunjukkan bahwa perlakuan pendampingan suami, pendampingan saudara dan pendampingan teman tidak memberikan pengaruh terhadap volume perdarahan.

Tabel 18 Analisis Ragam Pengaruh terhadap Variabel Volume Perdarahan

Sumber Keragaman	Derajat Bebas	Jumlah Kuadrat	Ragam	F hitung	F 0,05
Perlakuan	2	1,400	0,700	3,098	3,35
Galat	27	6,100	0,226		
Total	29	7,500			

Bila dilihat nilai dari perbandingan nilai rata-rata (Tabel 19) memperlihatkan nilai rata-rata perlakuan antara pendampingan suami, pendampingan saudara dan pendampingan teman semua didampingi huruf yang berbeda. Dengan dugaan huruf yang berbeda itu maka volume perdarahan dari ke 3 perlakuan tidak memberikan pengaruh yang berbeda.

Tabel 19 Perbandingan Nilai Rata-rata, Nilai Batas Bawah dan Nilai Batas Atas Terhadap Variabel Volume Perdarahan

Perlakuan	Nilai		
	Rata-rata	Batas Bawah	Batas Atas
Pendampingan suami (A ₁)	2,70 c	2,35	3,05
Pendampingan saudara/ibu (A ₂)	2,60 b	2,23	2,97
Pendampingan teman (A ₃)	2,20 a	1,90	2,50

Menurut hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa ke 3 perlakuan yaitu pendampingan suami, pendampingan saudara/ibu, dan pendampingan teman tidak berpengaruh terhadap variabel nyeri, kontraksi uterus dan volume perdarahan dalam proses persalinan istri, keluarga dan temannya. Menurut Sarwono (2001), datangnya persalinan merupakan suatu kebahagiaan yang tak dapat diungkapkan oleh para ibu tetapi tergantung pada faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan, diantaranya *power* atau kekuatan ibu, *passenger* atau janin, *passage* atau jalan lahir dan psikis ibu. Dalam menghadapi persalinan seorang calon ibu dapat mempercayakan dirinya pada bidan atau dokter untuk pemeriksaan secara teratur, melakukan pengawasan hamil sekitar 12-14 kali sampai pada persalinan. Pertemuan tersebut dapat digunakan untuk konsultasi dan menyampaikan keluhan serta menciptakan hubungan saling mengenal antara calon ibu dengan bidan atau dokter yang akan menolongnya.

Sedangkan menurut Benson (2009), mulainya persalinan sejatinya ditandai oleh kontraksi uterus yang semakin sering, kuat, lama dan akhirnya teratur. Sakit pinggang bagian bawah dapat mendahului atau menyertai kontraksi uterus (nyeri). Kecemasan atau ketidaktenangan jiwa merupakan reaksi fisiologis, beberapa diantara dari ibu yang bersalin tersebut timbul rasa gelisah dalam menghadapi persalinannya. Jika kecemasan berlangsung secara terus menerus dapat menghambat proses persalinannya atau dapat dikatakan proses persalinan lama. Rasa takut dan cemas dalam persalinan dapat merusak persarafan dan dapat meningkatkan perasaan

nyeri, juga menimbulkan *spasme* otot yang akan menyulitkan proses persalinan.

Semua wanita yang akan menghadapi proses persalinan tetap akan mengalami kecemasan, meskipun ibu tersebut *multipara*. Kecemasan dapat mempengaruhi mobilisasi energi dan dorongan untuk memenuhi suatu tantangan tetapi bila ekstrim, kecemasan dapat juga menakutkan atau melemahkan. Rasa takut atau cemas merupakan hal yang normal pada ibu yang akan bersalin meliputi tentang kematian, rasa sakit, robek jalan lahir, rasa malu, kehilangan diri dan takut bayi tidak lahir (Walsh, 2008).

Pendampingan suami, saudara/ibu memang diperlukan, hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan Luciana (2009), menyatakan bahwa dalam proses kelahiran, suami dapat ikut berperan membantu agar ibu dapat menjalani proses persalinan dengan lancar, yaitu mengatur posisi ibu, memberikan nutrisi dan cairan, mengalihkan perhatian ibu dari rasa nyeri selama proses persalinan, mengukur waktu kontraksi, mengusap-usap punggung ibu, memberikan dukungan spiritual dan memberi dukungan moral, menghibur dan memberi dorongan semangat.

Menurut JNPK-KR (2007), menyatakan bahwa anjurkan suami dan anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama persalinan dan proses kelahiran bayinya. Anjurkan mereka untuk berperan aktif dalam mendukung dan mengenali berbagai upaya yang mungkin sangat membantu kenyamanan ibu. Hargai keinginan ibu untuk menghadirkan teman atau saudara yang secara khusus diminta untuk menemaninya.

Ketiga perlakuan yaitu pendampingan suami, saudara/ibu, dan teman hanya mempunyai pengaruh pada variabel lama persalinan dan luka perineum. Adanya pendampingan akan mempengaruhi ibu dalam proses persalinan, salah satu adalah waktu atau lama proses persalinan. Ketenangan batin ibu mengingat selalu didampingi suami, saudara/ibu maupun teman akan membuat ibu yang akan melahirkan tambah semangat karena banyaknya orang terdekat sehingga akan mempercepat dalam proses persalinan.

Rustam, Mochtar (2008), menyatakan bahwa persalinan dibagi menjadi beberapa tahap yaitu sebagai berikut:

1. Kala I atau kala pembukaan, yang terdiri dari 2 fase yaitu fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat, sampai pembukaan 3 cm berlangsung dalam 7-8 jam dan fase aktif, berlangsung selama 6 jam.
2. Kala II atau kala pengeluaran janin, pada pengeluaran janin, his terkoordinir, kuat, cepat, dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadilah tekanan otot-otot dasar panggul yang secara reflekstoris menimbulkan rasa mencedan. Karena tekanan pada rektum, ibu merasa seperti mau buang air besar, dengan tanda anus terbuka pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan. Vulva membuka dan perineum menegang. Dengan his, mencedan yang terpimpin akan lahirlah kepala, diikuti oleh seluruh badan janin. Kala II pada primi 1½ - 2 jam dan pada multi ½ -1 jam.
3. Kala III atau kala pengeluaran uri, setelah bayi lahir, kontraksi rahim istirahat sebentar. Uterus terasa keras dengan fundus uteri setinggi pusat dan berisi plasenta yang tebal 2 kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian, timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Dalam waktu 5-10 menit seluruh plasenta terlepas, terdorong kedalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas simfisis atau *fundus uteri*. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-10 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.
4. Kala IV atau kala pengawasan, adalah kala pengawasan selama 1 jam setelah bayi dan uri lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan *post partum*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pendampingan suami, pendampingan saudara/ibu dan pendampingan teman berpengaruh secara signifikan terhadap lama persalinan dan luka *perineum*.

2. Pendampingan suami, pendampingan saudara/ibu dan pendampingan teman tidak berpengaruh terhadap nyeri, kontraksi uterus, dan volume perdarahan.

Pendampingan suami merupakan perlakuan yang paling dominan terhadap proses persalinan

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan dan Ketua Ikatan Bidan Kabupaten Malang atas ijin dan fasilitas yang digunakan dalam penelitian ini. Para ibu bersalin di BPM Nia Pujon Kabupaten Malang terutama yang berkenan menjadi responden dalam penelitian ini

REFERENSI

- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Benson. 2009. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Hamilton. 2005. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Helen Farrer. 2009. *Perawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Hudak & Gallo. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Kritis*. Jakarta: EGC.
- Luciana. 2009. *Pendampingan Suami dalam Persalinan*, (online), <http://www.persalinan.com/kesehatan/indonesia>, diakses 01 Oktober 2014.
- Manuaba. 2000. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho. 2009. *Perancangan dan Analisis Percobaan*. Bandung: Ganeca Exact.
- Rustam, Mochtar. 2008. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin. 2002. *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP-SP.
- Syafrudin. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Walsh. 2008. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Wasis. 2007. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.