

ANALISIS ASUHAN SAYANG IBU DENGAN LAMANYA PERSALINAN
PADA KALA I DI KLINIK PRATAMA SUNARTIK JL. SEI MENCIRIM
DSN VII KEC. SUNGGAL

Elsarika Damanik¹, Christina Roos ETTY², Ernawati Barus³, Lenta Yuliana sipayung⁴

^{1,2,3,4}Prodi DIII Kebidanan Universitas Sari Mutiara Indonesia, Indonesia

Email : elsadamanik78@yahoo.com, christina_roosetty@yahoo.com,
ernawatibrbarus@yahoo.com,

ABSTRAK

Pendahuluan: Asuhan sayang ibu merupakan asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasan untuk miksi, defekasi, serta pencegahan infeksi, menghargai hak-hak ibu, asuhan yang baik, berkualitas serta sopan dan penuh kasih sayang, dimana setiap Asuhan supaya ibu bersalin secara normal. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisa asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan pada kala I. Metode jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kolerasi yang bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan pada kala I di Klinik Pratama Sunartik Jl. Sei Mencirim Dusun VII Kec. Sunggal Kabupaten Deli Serdang. Hasil Ada hubungan yang signifikan antara Asuhan Sayang Ibu dengan Lama Persalinan pada Kala I dengan $P \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05 = 5 \%)$. Saran Agar Ibu kunjungan lebih teratur, mau menerima informasi, suami dan keluarga ibu mendukung kehamilan dan persalinan ibu melalui Asuhan sayang Ibu yang di informasikan bidan, dan Bidan dapat memberikan informasi secara berulang melalui media yang mudah dipahami mengenai akan pentingnya pelaksanaan asuhan sayang ibu kepada ibu hamil, dan suami, keluarga dapat mendukung bidan dalam program Asuhan sayang ibu agar proses persalinan berjalan normal. Diskusi: Diharapkan peran ibu, suami, keluarga, teman dekat dan bidan untuk mendukung perilaku Asuhan sayang ibu semakin baik tingkat pelaksanaan asuhan sayang ibu maka akan bersalin normal pada kala I nya.

Kata Kunci : Asuhan Sayang Ibu, Lamanya Persalinan Pada Kala I

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses alami yang akan berlangsung dengan sendirinya, persalinan pada umumnya lebih dari 80 % berlangsung dengan normal, hanya 5 - 10 % mengalami persalinan seksio secaria dan 15 - 20 % mengalami patologi yang memerlukan tindakan khusus diakibatkan karena faktor ibu seperti panggul yang tidak adekuat, perdarahan hamil tua, sepsis, pre eklamsia / eklamsia, partus macet, komplikasi abortus yang tidak aman, infeksi dan lain sebagainya dan faktor janin kelainan letak, gawat janin, cacat dan lain - lain (WHO).

Setiap persalinan memungkinkan ibu mengalami resiko, penyulit yang dapat membahayakan ibu maupun janinnya yang dapat mengakibatkan kematian pada tahun 2015 AKI menunjukkan penurunan yaitu 305 kematian per 100.000 (Kemenkes, 2017). Kelahiran hidup Target SDG's (Sustainable Development Goals) pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016)

Persalinan secara normal memerlukan persiapan fisik dan psikis secara terus menerus dari sejak kehamilan sampai 40 hari post partum (continio of care), adapun asuhan yang dilakukan adalah sayang ibu yang membantu ibu merasa aman dan nyaman selama proses persalinan,

menghormati kenyataan bahwa kehamilan dan persalinan adalah proses alamiah tidak perlu memerlukan intervensi dan pengobatan, semua tindakan berpusat pada ibu bukan pada petugas kesehatan dan menjamin ibu dan keluarga mendapatkan informasi yang sedang terjadi dan sesuai dengan yang diharapkan. (Wales, 2015)

Asuhan sayang ibu semua diinformasikan sejak masa kehamilan adapun Asuhan tersebut meliputi Asupan gizi, senam hamil, istirahat, Tablet tambah darah dan dukungan dari suami, keluarga dan teman. Memberi informasi tentang proses persalinan yang akan dilalui, pengaturan Posisi sesuai keinginan ibu, cara mendedan, menghargai budaya kepercayaan nilai adat, dan pemenuhan Nutrisi makan dan minum, informasi vulva hygiene (Iravaniet,al 2015).

Selain itu perlu pertolongan dan pelayanan dengan fasilitas yang memadai. Ada Banyak komplikasi yang menyebabkan kematian ibu dan bayi dapat dihindari jika saat kehamilan dan persalinan diasuh dengan baik. Semua kelahiran harus ditangani oleh penolong yang terlatih serta kompeten dengan secara cepat

dan tepat mendiagnosa dan mencegah serta menangani komplikasi / penyulit. Ketika memberikan asuhan, dalam mendukung proses persalinan yang lancar / normal maka ibu harus diberikan Asuhan sayang ibu. (kusumaningsih, 2013).

Asuhan sayang ibu merupakan asuhan yang digunakan dalam mencegah dan mengurangi Angka kesakitan dan kematian ibu melalui dukungan orang terdekat termasuk suami adapun Dukungan suami berupa dukungan fisik berupa memberi makan ibu, memijat ibu, mendampingi ibu selama kunjungan Anc, mengelap keringat ibu dll. Dukungan psikis berupa memberikan perasaan nyaman dan aman ketika ibu merasa takut dan khawatir dengan kehamilannya (Iliyasuet, 2017).

Dukungan keluarga dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasan untuk miksi dan defekasi, serta pencegahan infeksi. Semua hal tersebut digunakan sebagai asuhan agar ibu bersalin secara normal. (Lailiyana, 2012).

Prinsip umum asuhan sayang ibu adalah menghargai hak-hak ibu dan memberikan asuhan yang baik, berkualitas serta sopan dan penuh kasih sayang. Beberapa hasil

penelitian menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan, diberi dukungan dengan membantu kebutuhan makan, minum dan mengelap keringatnya maka ibu akan merasa senang selama kehamilannya (Saifuddin, 2017).

Asuhan sayang ibu berupa Perhatian dan dukungan suami serta anggota keluarga kepada ibu selama proses persalinan, maka ibu akan mendapatkan rasa aman dan nyaman, mengurangi jumlah persalinan dengan tindakan (ekstraksi vakum, cunam dan sectio sesar) dan persalinan akan berlangsung lebih cepat dan lebih aman. (Risvianti, 2014)

Sebaliknya jika tidak ada dukungan asuhan sayang ibu dapat mempengaruhi lamanya proses persalinan. contohnya kurangnya support berupa suami tidak ,menginginkan bayinya, suami tidak senang mendapat keturunan, dll, sehingga dapat mengakibatkan berbagai masalah berupa lamanya kala I, persalinan menjadi macet, Ibu cenderung merasa tidak berdaya, rasa panik meningkat, ibu merasa takut, cemas dan peningkatan rasa nyeri saat proses persalinan mengakibatkan ibu akan menjadi lelah dan kehilangan kekuatan sehingga mengganggu jalan persalinan. Oleh karena itu

pendampingan suami selama proses persalinan sangat dibutuhkan ibu, terlebih pada ibu yang melahirkan anak pertama (*Primipara*) (friedman, 2016).

waktu yang diperlukan untuk pembukaan serviks dari pembukaan 0 - 10 cm pada primipara antara 12 - 24 jam sedangkan pada multipara antara 8 - 12 jam. Selama persalinan kala I, nyeri dialami karena rangsangan atau kontraksi dalam uterus dan ligament pelvis. Nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen uterus bawah (Perry, 2017).

Hasil pengamatan di Klinik Pratama Sunartik pada tahun 2019 terdapat 389 orang yang melahirkan normal dimana primi dengan kala I memanjang terdapat 25 orang dan multi tanpa kala I memanjang 15 orang dengan 40 orang setiap bulan melahirkan normal (RM. Klinik Pratama Sunartik, 2021). Berdasarkan uraian di atas saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Sayang Ibu dengan Lamanya Persalinan Kala I di Klinik Pratama Sunartik”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan *cross sectional* merupakan jenis penelitian seksional silang atau potong silang, variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara stimulant (dalam waktu yang bersamaan), penelitian

ini bertujuan untuk mencari hubungan antara asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan kala I di Klinik Pratama Sunartik Jl. Sei Mencirim Dsn. VII Kec. Sunggal Tahun 2020. Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Sunartik Kecamatan Sunggal Jl. Sei Mencirim Dusun VII Medan. Waktu Penelitian ini pada bulan Oktober tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Klinik Pratama Sunartik. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan kehamilan normal sebanyak 30 orang. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data untuk mengamati lamanya persalinan kala I berlangsung, dan mengetahui karakteristik responden. Untuk mengukur faktor pengetahuan, diukur dengan menggunakan 20 pertanyaan. Untuk jawaban diberi skor 1 dan 0, Nilai tertinggi 20 dan nilai terendah 0. Asuhan Sayang Ibu dikelompokkan dalam 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Penentuan panjang kelas berdasarkan rumus statistik menurut (Hidayat, 2009). Data yang terkumpul diolah menggunakan SPSS kemudian pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut: *Editing, Coding, Entry, Cleaning*, Selanjutnya melakukan analisis data dan

disajikan sebagai hasil dari penelitian yang dilakukan. Analisa data dilakukan secara bertahap yaitu analisis Univariat Dan Analisis Bivariat.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Asuhan Sayang Ibudengan Lamanya Persalinan pada Kala 1 di Klinik Pratama Sunartik Jl Sei Mencirim Dsn VII Kec. Sunggal Tahun 2020

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
----	----------	---------------	----------------

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	7	23,3
Cukup	8	26,7
Kurang	15	50
Total	30	100

1	Umur	F	%
	<20 tahun	14	47
	25 - 30 tahun	10	33
	> 35 tahun	6	20
2	Pendidikan	F	%
	SD	11	37
	SMP	9	30
	SMA	6	20

	PT	4	13
3	Pekerjaan	F	%
	IRT	16	53
	Wiraswasta	6	20
	Pegawai Swasta	5	17
	PNS	3	10
4	Paritas	F	%
	Primipara	15	50
	Multipara	8	27
	Grandemultipara	7	23
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui distribusi frekuensi karakteristik umur responden yang diteliti ibu sebagian besar berumur <20 tahun 47%, responden menurut tingkat pendidikan ibu sebagian besar pendidikan lulusan SD 37%, responden berdasarkan jenis pekerjaan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga 53% dan sebagian besar responden adalah paritas primipara 50%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Asuhan Sayang Ibu dengan Lamanya Persalinan pada Kala 1 di Klinik Pratama Sunartik Jl Sei Mencirim Dsn VII Kec. Sunggal Tahun 2020

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 50% asuhan sayang ibu kurang, 26,7% cukup dan baik 23,3%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Lamanya Persalinan pada Kala 1 di Klinik Pratama Sunartik Jl Sei Mencirim Dsn VII Kec. Sunggal Tahun 2020

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Normal	13	43.3
Tidak Normal	17	56.7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 terdapat 43,3% normal dan 56,7% tidak normal.

Analisa bivariat digunakan untuk melihat kemaknaan antara variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji statistik *Chi Square* dan tingkat kemaknaan 95% apabila nilai $p < 0,05$.

Tabel 4 Tabulasi Silang Asuhan Sayang Ibu dengan Lamanya Persalinan pada Kala 1 di Klinik Pratama Sunartik Jl Sei Mencirim Dsn VII Kec. Sunggal Tahun 2020

Asuhan Sayang Ibu	Lama Persalinan pada Kala I				Total		p-Value
	Normal		Tidak Normal				
	N	%	n	%	N	%	
Baik	6	20	1	3,3	7	23,3	0,02
Cukup	6	20	2	6,7	8	26,7	
Kurang Baik	1	3,3	1	46,7	1	50	
Total	13	43,3	1	56,7	3	100	

Berdasarkan tabel 4 terdapat 23,3 % ibu yang mendapat asuhan sayang ibu yang baik, 20 % bersalin normal, 3,3 % bersalin tidak normal. 26,7 % yang mendapat asuhan sayang ibu cukup, 20 % normal, 6,7 % tidak normal, 50 % asuhan sayang ibu yang kurang baik, 3,3 % yang normal dan 46,7 % yang tidak normal.

Berdasarkan hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,02$ ($p < 0,05$) dengan menggunakan Uji *Chi Square* ada hubungan signifikan antara Asuhan Sayang Ibu dengan Lamanya Persalinan pada Kala 1 di Klinik Pratama Sunartik Jl Sei Mencirim Dsn VII Kecamatan Sei Mencirim.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian asuhan sayang ibu selama persalinan 50 % responden yang diteliti asuhan sayang ibu yang diterima kurang, 26,7 % cukup dan 23,3 baik. Selama kehamilan rata - rata 95 % wanita hamil di Indonesia melakukan kunjungan antenatal care minimal sekali, akan tetapi hanya 66% yang melakukan kunjungan sesuai kebijakan Departemen kesehatan (Titaley, 2010). Studi lain yang dilakukan didapatkan hasil bahwa 78,5% memiliki pengetahuan akan persiapan kelahiran yang lebih baik daripada mereka dengan kuantitas kunjungan rendah (Ferina, 2009). Selain itu persalinan lebih lama pada ibu yang tidak senam hamil, istirahat yang cukup, mendapat dukungan dari suami, posisi persalinan tidak sesuai dengan keinginan ibu, dan tidak ditemani oleh pendamping selama persalinan, dan tidak memberi kesempatan ibu untuk memilih pendamping saat bersalin.

Menurut (WHO,2013) selama kehamilan ibu harus kunjungan minimal selama 4 x untuk mendapatkan pemeriksaan yang baik dan mendeteksi dini masalah ibu dan janin dan mendapatkan informasi tentang perkembangan janin didalam kandungan.

Selain itu ibu hamil perlu mendapat dukungan dari suami selama kehamilan. Suami sebaiknya mendampingi ibu ketika

melakukan pemeriksaan agar mendapatkan informasi tentang kondisi kesehatan ibu dan janinnya, karena selama hamil ibu mempunyai keterbatasan fisik sehingga suami perlu mendukung dalam melakukan perawatan, membantu pekerjaan ibu, mengingatkan ibu makan Tablet Penambah darah, berkomunikasi dengan janin di dalam kandungan, mendokakan keselamatan janin, dan ritual yang dapat meningkatkan motivasi ibu agar ibu bersemangat menyiapkan persalinan yang akan datang. Sejalan dengan pendapat (Journal of issue in midwifery,2018) Sebaiknya suami juga berpartisipasi aktif dan ikut mendengarkan informasi yang diberikan oleh bidan mengenai persiapan persalinan dan perawatan yang dilakukan untuk ibu menunjang kesehatan ibu dan janinnya.

Dukungan Suami dapat menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, maka diharapkan ibu dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinan. kemudian masih ada responden yang diteliti tidak melakukan senam selama hamil padahal Senam hamil adalah terapi latihan gerakan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental Agar

persalinan Normal Berjalan dengan lancar, untuk mempersiapkan ibu hamil dianjurkan pada usia kehamilan memasuki usia 6 bulan ke atas (Suparyanto, 2016).

Hasil penelitian juga menunjukkan masih ada responden yang diteliti tidak makan selama pengawasan persalinan, baik makanan ringan atau makanan berat, Ibu menolak makan dengan alasan tidak selera, mual, dan hanya berfokus pada kelahiran anaknya saja. Selain itu, anggapan ibu kalau makan tidak berpengaruh terhadap cepatnya persalinan, masih ada ibu yang menganggap agar ada tenaga waktu persalinan ibu di infus. Informasi proses persalinan dan tindakan yang akan dilakukan untuk mengurangi kecemasan, dapat bekerjasama antara bidan dan ibu maupun keluarga rencana asuhan yang akan dilakukan.

Posisi persalinan dan relaksasi sangat mempengaruhi lamanya persalinan, Hasil penelitian mayoritas posisi ibu terlentang beberapa orang yang memilih miring, sedangkan posisi terlentang dapat menghambat oksigenasi ke janin, meningkatkan rasa nyeri bahkan dapat mengganggu kontraksi. Sehingga posisi terlentang ini tidak dianjurkan

Hasil penelitian juga 47% usia ibu yang melahirkan <20 tahun, seorang wanita dalam usia ini masih sangat muda dan belum memiliki pengalaman yang

cukup dalam mendukung asuhan sayang ibu. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (sukesih,2012) menunjukkan bahwa ibu hamil usia 20 - 35 tahun usia reproduksi sehat berpeluang 7,3 kali mempunyai pengetahuan baik mengenai asuhan sayang ibu dibandingkan usia < 20 tahun dan >35 tahun. Dan menurut Rogers, menerangkan bahwa usia yang lebih muda mempunyai kemampuan lebih cepat dalam menerima inovasi baru. Tetapi, usia yang terlalu muda (<20 tahun) belum mempunyai kesiapan secara fisik dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, Sedangkan usia terlalu tua (> 35 tahun) bisa merasa bahwa dirinya telah terlatih dan mempunyai pengalaman yang lebih sehingga menjadikan ibu hamil tersebut kurang mempunyai kemauan dalam mendapatkan informasi-informasi yang baru seputar kehamilannya.

Selain itu 37% responden berpendidikan rendah sehingga informasi yang diberikan masih kurang dipahami, responden yang diteliti Tingkat pendidikan responden sebagian besar lulusan SD ini berarti responden masih kurang akan informasi mengenai seputar tentang kehamilan dan persalinan. Pendidikan

merupakan pemicu utama kemauan seorang ibu hamil untuk mencari tahu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

Menurut journal issue in midwifery, 2018, Pendidikan akan berpengaruh terhadap cara berfikir dalam pengambilan keputusan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan, maka semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pula pengetahuan kesehatan. Hasil Penelitian juga terdapat 53% responden pekerjaannya Ibu Rumah Tangga, hal ini juga menyebabkan akses ibu untuk mendapatkan informasi dari luar rumah kurang, kurangnya koneksi dengan orang luar mengakibatkan kurang informasi mengenai asuhan sayang ibu.

Ibu yang mempunyai penghasilan yang cukup, ibu hamil memiliki peluang yang besar untuk mendapatkan fasilitas yang lebih baik dalam persalinan serta mempersiapkan segala yang dibutuhkan untuk persiapan persalinan dan menyambut kelahiran sang bayi dengan lebih maksimal.

Oleh karena itu pendapatan yang cukup sangat diharapkan bagi setiap keluarga, selain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari juga untuk persiapan-persiapan yang diperlukan dimasa yang akan datang khususnya untuk persalinan karena pendapatan seseorang sangat mempengaruhi persiapan

persalinan dalam sebuah keluarga (Fitriani, 2011).

Hasil penelitian juga terdapat 50% masih primipara sehingga belum mempunyai pengalaman, Ibu hamil primipara memiliki pengetahuan yang kurang dibandingkan dengan ibu hamil mulltipara yang tentunya lebih banyak memiliki pengalaman dalam masa kehamilan.

Kunjungan ANC yang kurang membuat ibu hamil tidak tahu tindakan Asuhan sayang ibu dalam mempersiapkan persalinan yang normal. Pengetahuan seseorang merupakan hasil dari pengalaman yaitu dipengaruhi dari pengalaman sebelumnya, Pengalaman dalam melewati masa kehamilan akan berdampak terhadap pola pikir dan pandangan, sikap dan tindakan ibu terhadap kehamilan berikutnya. (journal issue in midwifery, 2018).

Lama Persalinan

Hasil penelitian responden yang di teliti 43,3% normal dan 56,7% tidak normal. Adapun ketidaknormalan itu antara lain : Lama persalinan pada primipara lebih dari 24 jam, menggunakan infus oksitosin dan melakukan rujukan, partus lama, partus macet.

Faktor faktor yang menyebabkan

ibu bersalin lama antara lain adalah faktor *power* atau adanya gangguan kontraksi dimana seharusnya kontraksi itu pada awal persalinan lambat dan semakin meninggakatkan yaitu dengan kekuatan antara 50 - 60 detik setiap kontraksi, akibatnya pembukaan serviks menjadi lebih lama. Gangguan kontraksi juga akibat kekurangan asupan nutrisi baik makan dan minum saat persalinan dapat mengakibatkan ibu merasa lemas dan tidak ada kekuatan sedangkan menurut (Herly, 2014). sebaiknya ibu diberikan asupan nutrisi makan dan minum saat tidak kontraksi, dan juga penyebab faktor *passage* atau jalan lahir.

Faktor psikis ibu (pendampingan suami) masih ada responden yang diteliti tidak didampingi oleh suami maupun keluarga selama persalinan, hal ini menyebabkan tingkat kecemasan wanita selama bersalin akan meningkat jika ibu tidak memahami apa yang terjadi pada dirinya atau yang disampaikan kepadanya. Pendampingan persalinan mempunyai peran penting untuk memberi semangat, menyakinkan bisa bersalin normal, memuji dan mendoakan keselamatan ibu dan janin dapat menurunkan ketegangan ibu sehingga ibu rileks sehingga dapat mempercepat persalinan. (CIMS)

Ibu bersalin perlu diberi kesempatan ibu untuk memilih pendamping selama bersalin

bersalin, Menurut Hamilton (2015) menyatakan peran pendamping selama proses persalinan yaitu: Mengatur posisi ibu, dengan membantu ibu tidur miring atau sesuai dengan keinginan ibu disela-sela kontraksi, dan mendukung posisi ini agar dapat mengedan secara efektif saat relaksasi, Mengatur nafas ibu, dengan cara membimbing ibu mengatur nafas saat kontraksi dan beristirahat saat relaksasi, Memberikan asuhan tubuh dengan menghapuskan keringat ibu, memegang tangan, memberikan pijatan, mengelus perut ibu dengan lembut, Memberi informasi kepada ibu tentang kemajuan persalinan, Menciptakan suasana kekeluargaan dan rasa aman, Membantu ibu ke kamar mandi, dan Memberikan cairan dan nutrisi sesuai keinginan ibu, Memberikan dorongan spiritual dengan ikut berdoa, Memberi dorongan semangat mengedan saat kontraksi serta memberikan pujian atas kemampuan ibu saat mengedan.

Hasil penelitian juga rata rata ibu bersalin masih posisi terlentang belum ada penawaran dari penolong untuk memberi informasi pada ibu untuk memilih posisi yang nyaman selama proses persalinan, menurut (sherwood, 2012) Posisi persalinan mempengaruhi

lamanya persalinan, gaya gravitasi dapat mempermudah penurunan persalinan karena janin berada ke posisi yang lebih baik untuk mengarah ke panggul dan posisi tegak lebih menguntungkan dibanding posisi berbaring.

Penolong juga sangat berperan terhadap lamanya suatu persalinan ketidaksabaran dan kurangnya memberi informasi kepada ibu dan keluarga agar ibu mendapatkan dukungan: memberi makan dan minum bahkan masih ada yang di infus untuk menambah energi dan ada juga dilakukan pemasangan infus untuk menambah kontraksi sementara menurut (Asrinah, 2017) Faktor penolong dapat mempengaruhi lamanya persalinan, Hal ini terjadi karena penolong kurang memberikan waktu yang cukup untuk mendampingi ibu selama proses persalinan, semua asuhan sayang ibu dipercayakan kepada keluarga ibu.

Hubungan Asuhan sayang ibu dengan persalinan kala 1

Hasil 23,3 % ibu yang mendapat asuhan sayang ibu yang baik, 20 % bersalin normal, 3,3 % bersalin tidak normal. 26,7 % yang mendapat asuhan sayang ibu cukup, 20 % normal, 6,7 % tidak normal, 50 % asuhan sayang ibu yang kurang baik, 3,3 % yang normal dan 46,7 % yang tidak normal.

Kurangnya memberi kesempatan ibu dalam menentukan pendamping saat bersalin juga mempengaruhi proses lamanya persalinan Kurangnya dukungan mental

dari suami dan keluarga menyebabkan ibu menjadi cemas dan tegang, hormon adrenalin akan meningkat, sebaliknya oksitosin akan menurun yang menyebabkan terjadinya gangguan kontraksi, jika oksigen kurang nyeri meningkat, dan nutrisi yang tidak terpenuhi saat ingin bersalin mengakibatkan gangguan kontraksi akibat kekurangan kalori, dan tidak mencoba posisi yang sesuai keinginan ibu.

Menurut (Herly,2014) Pada kala 1 perlu adanya Dukungan mental, memberikan rasa percaya diri kepada ibu, serta berusaha memberi rasa nyaman dan aman, bidan melakukan tindakan pencegahan infeksi, Membimbing dan menganjurkan untuk mencoba posisi yang nyaman saat terjadi HIS, Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak kontraksi, menghargai dan memperbolehkan praktek-praktek tradisional yang tidak merugikan Menghindari tindakan yang berlebihan dan membahayakan menyiapkan rencana rujukan jika perlu.

Menurut buku asuhan Kebidanan persalinan dan BBL, Nila trisna yulianti, S.SIT, M.KEB, jika ada dukungan dari suami berupa Memuji, menyeka wajah ibu dengan lembut,

menciptakan suasana keluarga dan rasa aman, membantu ibu bernafas dengan benar saat kontraksi dapat menyebabkan ibu rileks otot - otot lebih lentur, aliran darah juga lancar, oksigenasi cukup sehingga memudahkan turunnya bagian yang terdahulu ke jalan lahir menekan serviks dan mempercepat pembukaan. Ibu yang cemas dapat meningkatkan hormon endorphine sehingga efeknya membuat ibu tegang, ketegangan ini juga meningkatkan rasa nyeri akibat oksigenasi ke organ - organ kurang. hal ini juga dapat memperlambat kemajuan persalinan. Nutrisi selama kehamilan berpengaruh terhadap baik tidaknya kontraksi, ibu yang kekurangan nutrisi selama masa persalinan dapat menyebabkan terjadinya gangguan kontraksi sehingga pembukaan serviks yang seharusnya 1 cm 1 jam pada primi dan 2 cm 1 jam pada multipara tidak tercapai sehingga persalinan lebih lama.

Ada 10 posisi ibu bersalin, informasi ini seharusnya sudah didapatkan ibu sejak bersalin, semua posisi ini memiliki keunggulan dan kekurangan masing masing, oleh karena itu bidan harus bekerjasama untuk pengaturan posisi yang tepat untuk ibu bersalin. Pada penelitian posisi yang dominan adalah telentang (menurut kencanaawati, D, 2018) Posisi terlentang dapat mengganggu oksigenasi ke janin, meningkatkan rasa nyeri bahkan dapat

mengganggu kontraksi.

Menurut buku asuhan Kebidanan persalinan dan BBL, Nila trisna yulianti, S.SIT, M.KEB, posisi terlentang tidak dianjurkan sedangkan posisi yang dianjurkan adalah duduk, merangkak, berjongkok atau berdiri lebih cepat bersalin.

Kurangnya pengetahuan responden terutama ibu primigravida dan sewaktu kunjungan belum mendapatkan informasi, walaupun frekuensi kunjungan responden yang diteliti ada yang melebihi 4 x, informasi yang diberikan asuhan sayang ibu belum adekuat yaitu hanya memberi informasi secara lisan tanpa frekuensi yang berulang ulang dan menggunakan media yang baik (media sosial dengan media cetak seperti Leaflet / Vidio) dan informasi yang diberikan sama saja pada setiap individu tanpa membedakan pendidikan, pekerjaan, umur dan paritas.

Menurut para ahli (Alber et al, 2016) Komunikasi media massa dalam hal ini adalah media sosial, merupakan komponen mendasar dari banyak strategi promosi kesehatan yang dirancang untuk mengubah perilaku risiko kesehatan.

Proses dan metode belajar dengan jarak jauh menjadi kebiasaan baru yang mampu memberikan ringkasan melalui layar komputer atau smartphone (Fantini & Tamba, 2020).

Hal tersebut menandakan bahwa selain keterkaitannya sebagai media hiburan, media sosial dapat dijadikan sebagai alternatif sumber jawaban untuk pertanyaan keseharian, termasuk informasi Asuhan sayang Ibu (Sampurno et al., 2020). Penyampaian pesan edukasi secara online dapat juga digunakan pada bidang lainnya seperti kesehatan (Perera et al., 2017).

Dalam hal ini dianggap efisien dan praktis, video lebih bersifat mudah dipahami dan bisa di tayangkan berulang kali sehingga efektif untuk mengubah pandangan sasaran yang akan diintervensi (Igianny et al., 2016)

Sejalan dengan hasil penelitian kasman (2017) bahwa penggunaan media leaflet dapat berpengaruh terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok pada SDN 78 Sabrang Lor Mojosongo (Kasmanet al. 2017), media leaflet mempunyai keunggulan yaitu pada penyebaran secara online, tidak mempunyai kapasitas besar untuk mengunduh sehingga tidak membutuhkan paket data yang banyak karena dalam bentuk gambar. Keunggulan lainnya

yaitu karena leaflet disebar secara digital maka setelah terunduh responden dapat melihat isinya secara mudah dan berkali – kali.

Hasil penelitian sejalan dengan hasil Notoiswoyo (2014) bahwa VCD dan leaflet dapat digunakan sebagai media intervensi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku, media VCD dan leaflet, menarik dan komunikatif serta dapat meningkatkan sikap dan perilaku pencegahan kecelakaan sepeda motor.

Media edukasi online dapat memberikan dampak terhadap peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku (Mulyaniet al., 2020).

Faktor - faktor yang mempengaruhi keberhasilan sosialisasi online yaitu faktor individu, penyajian materi video dan leaflet, pemilihan kata yang digunakan, visualisasi pada media leaflet dan video serta audio yang digunakan pada media video harus menarik dan bahasa mudah dimengerti oleh responden.

Hasil penelitian lamanya persalinan yaitu sebagian besar persalinan tidak normal dimana

sebagian besar yang normal yaitu multigravida dan persalinannya tidak normal sebagian besar yaitu primigravida dimana pada primigravida mengalami Kala I atau pembukaan serviks yang biasanya lebih lama yaitu pada fase laten. Dilihat dari hasil penelitian yang dianalisis dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh $P\text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05 = 5 \%)$, berarti ada hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang ibu dengan lamanya persalinan pada kala satu.

Dari hasil penelitian yang dilakukan disimpulkan bahwa ada hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan sehingga kurang mendukung pelaksanaan asuhan sayang ibu, ada hubungan Kurangnya dukungan keluarga, suami, dan teman terdekat, dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu sehingga ibu tidak cukup mendapat nutrisi / makanan dan minuman, tidak mendapat informasi yang akurat tentang proses persalinan dan tindakan yang dilakukan, posisi tidak sesuai dengan keinginan ibu dan kurangnya informasi teknik relaksasi untuk kenyamanan ibu, dan mengurangi rasa nyeri, dan kurangnya dukungan bidan dalam memberikan informasi yang lebih efektif dan efisien yang mudah dipahami dan dimengerti oleh ibu, suami, keluarga dan teman terdekat ibu.

Ada hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu selama kehamilan maupun persalinan dengan proses persalinan dan

hasil penelitian yang dilakukan, menyimpulkan bahwa ada hubungan antara Asuhan Sayang Ibu dengan Lama Persalinan pada Kala I di Klinik Pratama Sunartik Jl Sei Mencirim Dsn VII Kec. Sunggal Tahun 2020 Artinya semakin baik tingkat pelaksanaan asuhan sayang ibu maka semakin normal waktu persalinan pada kala 1.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Asuhan Sayang Ibu dengan Lama Persalinan pada Kala I di Klinik Pratama Sunartik Jl Sei Mencirim Dsn VII Kec. Sunggal Tahun 2020, maka peneliti dapat menarik beberapa simpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan sayang ibu 50% kurang yaitu : selama persalinan mayoritas yang tidak didapat ibu dari bidan yaitu tidak memberi kesempatan pada suami dan keluarga, ibu untuk memilih pendamping, tidak cukup mendapat nutrisi / makanan dan minuman, tidak mendapat informasi yang akurat tentang proses persalinan dan tindakan yang dilakukan, posisi tidak sesuai dengan keinginan ibu dan kurangnya informasi teknik relaksasi untuk kenyamanan ibu,

dan mengurangi rasa nyeri.

2. Lama persalinan kala satu 56,7% tidak normal, dengan penyebab : pada primipara lebih dari 24 jam, multipara lebih dari 8 jam, gangguan kontraksi, penurunan kepala lebih lama, pembukaan lambat, nyeri meningkat, dan ibu tidak rileks.
3. Ada hubungan yang signifikan antara Asuhan Sayang Ibu dengan Lama Persalinan pada Kala I dengan $P \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05 = 5 \%)$.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, tentang Asuhan Sayang Ibu dengan Lama Persalinan pada Kala I di Klinik Pratama Sunartik Jl Sei Mencirim Dsn VII Kec. Sunggal Tahun 2020, maka adapun beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan:

1. Kepada ibu
 - a. Kunjungan ANC mendapatkan informasi dan mendiskusikan tentang hal hal yang harus dilakukan selama kehamilan dan persiapan kelahiran antara lain posisi saat bersalin, nutrisi dan relaksasi dan pernaasan.
2. Kepada Suami / Keluarga
 - a. menyediakan waktu untuk mendampingi ibu saat kunjungan ANC dan INC untuk meningkatkan pengetahuan dari informasi bidan tentang asuhan sayang ibu yang harus diberikan selama hamil dan

bersalin.

- b. Mendukung ibu dengan memberi pujian setiap tahap yang dilakukan, memberikan makan dan minum saat persalinan, membesarkan hatinya dan menenteramkan perasaan ibu, dukungan spritual dengan mengajak berdoa.

3. Kepada Bidan klinik

- a. Pada waktu kehamilan

Mengajarkan suami dan anggota keluarga mengenai cara memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan melalui media yang lebih mudah dipahami ibu, suami, maupun keluarga pendamping seperti melalui media sosial yaitu pengiriman vidio atau bahan bacaan lefleaf dan media gerak lainnya secara berulang dan tidak menyamaratakan , mengevaluasi kunjungan, melakukan contact dan kunjungan, menjelaskan posisi persalinan, proses yang akan dilalui saat persalinan dan tidak belajar lagi saat persalinan
- b. Pada Waktu persalinan

Mengingatkan kembali posisi persalinan sesuai keinginan dan kenyamanan ibu, menyediakan makanan yang mudah di absorpsi

menambah kalori sesuai dengan keinginan ibu. memberi kesempatan ibu untuk memilih pendamping saat bersalin, dan tidak sepenuhnya mempercayakan Asuhan sayang Ibu hanya kepada suami, keluarga dan teman terdekat ibu saja. Menginformasikan tindakan yang akan dilakukan, dan proses yang akan dilalui, teknik relaksasi untuk kenyamanan ibu dan mengurangi rasa nyeri, mempersiapkan waktu yang lebih banyak dalam mendukung asuhan sayang ibu terutama pada ibu, menenteramkan perasaan ibu beserta anggota keluarga yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Saifuddin A B. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta JNPKKR-POGI; (2016).
- Bower, M. (2019). Technolog -mediated learning theory. *British Journal of Educational Technology*, 50 (3),1035 –1048
- Depkes RI. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*, . Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Depkes RI (2015).
- Puskesmas Kolongan. *Profil Puskesmas Kolongan*, : Register KIA 2015; (2015).
- Purwaningsih W, and Fatmawati S. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika; (2016).
- Asri H. *Asuhan Persalinan Normal. Catatan pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika; (2015).
- Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta;(2015).
- Waspodo D. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; (2016).
- Setiawati D. *Hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu terhadap lama kala I pada Primipara di Bidan Wilayah Puring Dan Pertanahan Kabupaten Kebumen [Skripsi]*. Kebumen: JS STIKES MUHGO; (2016).
- Kemendes. 2014. Situasi Kesehatan Ibu. Jakarta: Pusat Data dan Informasi-Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>.
- Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, ISBN 978-602-416-446-1 Kusumaningsih T. Puspa dan Survey Demografi Indonesia. Data angka kematian ibu (AKI) di Indonesia; 2015.