

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibanding Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 yang besarnya 228 kematian, dan masih merupakan yang tertinggi di Asia. Tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan, eklampsia, infeksi, partus lama, abortus, emboli air ketuban (Depkes, 2007), sedangkan menurut Bobak (2004) salah satu penyebab angka kematian ibu tinggi adalah karena respon psikologis yaitu stres dalam persalinan.

Respon psikologis yang dialami oleh ibu selama persalinan dapat disebabkan oleh nyeri. Nyeri yang dirasakan saat kontraksi akan semakin bertambah kuat dan mencapai puncaknya pada fase aktif sampai terjadi pembukaan lengkap 10 cm. Intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan kesejahteraan janin (Potter & Perry, 2006). Nyeri merupakan suatu hal psikologis yang timbul pada persalinan, karena dipengaruhi oleh rasa panik dan stress *fear-tension-pain concept* (takut-tegang-sakit), dimana rasa takut menimbulkan ketegangan dan kepanikan yang menyebabkan otot-otot menjadi kaku dan akhirnya menyebabkan rasa sakit (Abidin, 2006).

Saat awal persalinan biasanya ibu mengalami kontraksi yang berlangsung singkat dan lemah, kira-kira 15-20 menit (Herawati, 2001). Kontraksi yang semakin kuat, lama, dan sering pada fase aktif membuat kecemasan meningkat pada kala I, II, III, dan IV. Kontraksi ini akan menyebabkan ibu mengalami stres, sehingga merangsang tubuh mengeluarkan hormon stresor yaitu hormon katekolamin dan hormon adrenalin. Ibu yang terus menerus mengalami kepanikan dan stres saat persalinan akan mempengaruhi kestabilan emosi ibu (Mitayani, 2009).

Kondisi emosi yang tidak stabil selama proses persalinan dapat menyebabkan persalinan tidak lancar (Abidin, 2006). Hal ini dapat berdampak pada ibu dan janin, dimana ibu akan mengalami infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi dan perdarahan postpartum yang mengakibatkan kematian pada ibu, sedangkan pada janin akan terjadi infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat mengakibatkan kematian bayi (Wahyuningsih, 2010).

Mengingat besarnya dampak stress dalam persalinan bagi ibu dan janin, maka diperlukan upaya untuk mengurangi stress tersebut, pemerintah mengeluarkan program yaitu "suami siaga" pada tahun 1999-2000 dalam rangka meningkatkan peran suami dalam program *making pregnancy safe*. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterlibatan dan partisipasi suami dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Depkes, 2001). Hasil dari evaluasi program ini memberikan dampak perilaku pada suami untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan dan saat persalinan (Ali, 2010).

Dukungan keluarga saat proses persalinan yaitu mendampingi ibu selama proses persalinan, sehingga hal ini dapat membuat persalinan menjadi lebih singkat, nyeri berkurang, robekan jalan lahir jarang dan nilai *Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration* (APGAR) pun menjadi lebih baik serta kemungkinan untuk tindakan operasi lebih rendah (Darsana, 2009). Kehadiran suami dan anggota keluarga yang mendampingi ibu saat bersalin banyak memberikan dampak positif bagi psikologis ibu khususnya dalam mengurangi kecemasan dan ibu akan menjadi lebih nyaman sehingga mendukung kelancaran proses persalinan.

Bina Keluarga Mandiri (BKM) merupakan suatu kegiatan keluarga yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesiapsiagaan suami dan anggota keluarga lainnya (kakek, nenek) untuk mendukung dan mendampingi ibu saat proses persalinan. Program ini diharapkan dapat memandirikan keluarga dalam mendampingi proses persalinan. Intervensi yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada keluarga saat menjelang persalinan, dengan cara memberikan informasi tentang pentingnya peran keluarga saat mendampingi persalinan karena berfungsi untuk memberikan rasa nyaman dan mempercepat persalinan, keluarga juga lebih waspada terhadap bahaya persalinan, serta keluarga dapat membantu untuk mengurangi terjadinya komplikasi persalinan pada ibu dan menghindari terjadinya trauma pada bayi.

Peran peneliti dalam penelitian ini adalah membina keluarga agar keluarga mampu dan memahami pentingnya peranan dalam pendampingan selama proses

persalinan tanpa bantuan dari petugas kesehatan, agar ibu dan bayi terhindar dari bahaya persalinan. Penelitian ini menggunakan teori model keperawatan King yang memadukan tiga sistem interaksi yang dinamis-personal, interpersonal dan sosial yang mengarah pada perkembangan teori pencapaian tujuan (Chritensen, 2009), sehingga keluarga mampu mencapai keberhasilan dalam mendampingi persalinan dan mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan keadaan baik sehat maupun sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 26 Desember 2013 yaitu di Dinas Kesehatan Yogyakarta didapatkan data bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di Provinsi Yogyakarta di daerah Kabupaten Gunung Kidul dengan jumlah kematian ibu sebanyak 107 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Puskesmas Wonosari 1 berada dalam wilayah kerja Kabupaten Gunung Kidul dengan cakupan ibu hamil yang dilayani sebanyak 98 orang. Hal ini dilakukan membantu keluarga untuk mengetahui apa yang harus dilakukan keluarga dalam mendampingi proses persalinan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan teori, keluarga yang mendampingi proses persalinan ibu dapat memberikan rasa nyaman dan mempercepat proses persalinan, sementara fenomena yang ditemui keluarga belum sepenuhnya mampu untuk melakukan pendampingan saat proses persalinan, dari masalah tersebut maka peneliti ingin mengetahui “Apakah ada pengaruh program Bina Keluarga Mandiri (BKM)

terhadap kemandirian keluarga dalam melakukan pendampingan selama proses persalinan kala I sampai kala III”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh Bina Keluarga Mandiri (BKM) terhadap kemandirian keluarga dalam melakukan pendampingan selama proses persalinan kala I sampai kala III

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat kemandirian keluarga dalam melakukan pendampingan proses persalinan sesudah dilakukan *post test* pada kelompok intervensi
- b. Mengetahui tingkat kemandirian keluarga dalam melakukan pendampingan proses persalinan pada kelompok kontrol
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kemandirian keluarga dalam melakukan pendampingan selama proses persalinan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi dalam mengembangkan ilmu keperawatan.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada bidan, perawat dan dokter sebagai salah satu bekal dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam kemandirian keluarga dalam mendampingi proses persalinan melalui program Bina Keluarga Mandiri.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memandirikan peran keluarga dan menambah pengetahuan bagi responden dalam upaya meningkatkan peran keluarga saat mendampingi proses persalinan.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No.	Judul	Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan antara pendampingan persalinan oleh keluarga dengan lamanya persalinan (Faizzatul Ummah, 2009)	- Pendampingan persalinan oleh keluarga - Hubungan antara pendampingan persalinan oleh keluarga dengan lama persalinan	cross sectional, Uji statistik <i>Fisher Exact Test</i>	Terdapat hubungan antara pendampingan persalinan oleh keluarga dengan lamanya persalinan kala II	sedangkan Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin selama penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dengan besar	Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .
2.	Gambaran pengetahuan suami tentang peran suami sebagai pendamping persalinan (Hervianlia Br. Karo, SST, 2010)	- Umur, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi (independen) - Pengetahuan suami sebagai pendamping persalinan (dependen)	Aksidental sampel	Umur, pekerjaan, pendidikan dan sumber informasi mempengaruhi pengetahuan suami	Sampel pada penelitian ini menggunakan objek yang diteliti yang dianggap mewakili suami yang mempunyai istri bersalin.	Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner
3.	Hubungan Peran Suami Dan Orangtua Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pelayanan Antenatal Dan Persalinan (Effi M Hafidz,	- Perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan	Deskriptif analitik	Ada hubungan signifikan peran suami terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan	Tehnik analisis yang dipakai berupa : <i>Univariat</i> , digunakan untuk	Penelitian ini menggunakan rancangan survei yang bersifat deskriptif analitik

					menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya. <i>Bivariat</i> , digunakan untuk menganalisa hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.	dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> , Sampel kuantitatif dari masing-masing desa, diambil secara acak sederhana.
4.	Pengaruh Pendampingan Keluarga Selama Proses Persalinan terhadap Keberhasilan Persalinan (Margaretha Kusmiyanti)	- Pengaruh pendampingan keluarga selama proses persalinan	Desain kohort	Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendampingan keluarga selama proses persalinan terhadap keberhasilan persalinan	Data didapatkan dengan melakukan observasi langsung dan teknik wawancara	Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain kohort