

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan sangat berpengaruh pada produktivitas masyarakat, karena kesehatan dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat tersebut. Kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari jasmaniah tetapi juga dari kebutuhan spiritual. Seseorang akan dikatakan produktivitas apabila ia sehat jasmani dan rohani. Hal ini diawali dari proses pertumbuhan dan perkembangan seseorang, mulai dari konsepsi sampai persalinan. Peran seorang ayah dan ibu sebagai pemeran utama dalam keluarga sangat diperlukan. Terutama pendampingan saat persalinan, untuk memberi support secara spiritual.

Setiap rumah sakit juga diwajibkan memberikan perhatian utama pada pendampingan seorang suami saat proses persalinan berfokus pada pendampingan persalinan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak hanya berfokus pada orang sakit dengan berbagai penyakit tetapi juga berfokus pada spiritual yaitu memberikan support terutama pada ibu hamil yang akan melalui proses persalinan. Pelayanan keperawatan di bangsal VK, atau disebut juga maternitas, sangat dituntut pelayanan keperawatan yang baik yang memberi support sehingga proses kelahiran berjalan dengan normal.

Salah satu pelayanan keperawatan adalah pelayanan maternitas atau pelayanan keperawatan di kamar bersalin (Pelayanan persalinan). Pelayanan persalinan merupakan salah satu indikator penilaian kualitas rumah sakit. Hal tersebut menjadi tuntutan terkait dengan program *Millenium Development Goals*

(MDGs) yang memandang semua persoalan pembangunan di negara berkembang sebagai masalah global sehingga penanganannya melibatkan seluruh lembaga internasional. MDGs sendiri terdiri dari 8 (delapan) poin yang telah disepakati secara internasional untuk dicapai pada tahun 2015.

Masalah kesehatan dalam MDGs yaitu MDGs yang ke 5 yaitu angka kematian ibu dan bayi. Tujuan MDGs ke 5 berdasarkan data dari WHO yaitu untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dalam kurun waktu 2011-2015 dan untuk menyelamatkan para ibu yang berisiko meninggal akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan, termasuk tindakan aborsi yang tidak aman (WHO 2010). Menurut WHO tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran.

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) September 2013 mencatat bahwa angka kematian ibu mencapai 359/100.000 kelahiran hidup, rata-rata ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencatat angka 228 per 100 ribu kelahiran hidup. Data angka kematian ibu ini ditargetkan agar menurun menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Depkes 2012). Penyebab kematian ibu yang paling lazim antara lain yakni pendarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi, dan infeksi yang terjadi pada sebelum, saat dan setelah proses persalinan. Data yang diperoleh dari Direktorat Bina Kesehatan Ibu (2011) didapatkan bahwa penyebab kematian

Ibu adalah antara lain : karena perdarahan (32%), hipertensi (25%), lain-lain (30%), partus lama (3%), abortus (1%), dan infeksi (5%). (www.depkes.go.id).

Persalinan merupakan proses seorang wanita akan berubah peran menjadi seorang ibu melalui adanya kehamilan, pergerakan keluar janin, placenta, dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir (Bobak, 2004). *World Health Organization* (WHO 1997) mendefenisikan persalinan normal sebagai persalinan beresiko rendah , dengan tanda dan gejala spontan dan persentasi *fetus vertex*, dan dengan hasil akhir ibu dan bayinya dalam kondisi baik setelah kelahiran Pelayanan persalinan yang berkualitas sangat menentukan perkembangan bayi yang akan lahir hingga dewasa.

Persalinan dikatakan baik apabila didukung oleh orang terdekat, salah satunya adalah peran suami dalam pendampingan suami. Pendampingan suami memberi dukungan pada istri yang akan melahirkan. Dukungan suami pada istri dapat berupa sebagai pelatih, teman satu tim, dan saksi. Sebagai pelatih, suami membantu istri selama dan sesudah kontraksi persalinan, misalnya teknik relaksasi. Sebagai teman satu tim, suami akan membantu istri selama proses persalinan dengan berespon terhadap permintaan istri akan dukungan fisik atau emosi atau keduanya. Sebagai saksi, suami hadir dalam proses persalinan walaupun tidak dapat berbuat banyak selain membiarkan petugas kesehatan yang menangani istrinya (Chapman dalam Bobak, 2005). Hasil penelitian Riyanti dan Cahyo (2004) menunjukkan 73.6% suami cukup baik dalam melakukan perawatan kehamilan istrinya dan 70.10% suami berperan baik dalam pertolongan persalinan. Sedangkan peran suami yang kurang baik adalah kurang dalam memberikan perhatian pada istri menjelang persalinan (24.14%).

Sedangkan Umami dan Puspitasari (2009) meneliti bahwa terdapat 29.9% suami yang kurang berperan dalam proses persalinan.

Setiap Rumah Sakit saat ini sudah mempunyai ketentuan akan perlu dan wajibnya pendampingan seorang suami dalam proses persalinan. Apabila suami tidak dapat hadir, orang terdekat istri dapat menggantikannya. Hal ini didasarkan oleh penelitian Klaus, dkk pada tahun 1986 yang menyebutkan bahwa wanita yang mendapat pendamping dan pendukung konstan dalam persalinan, meskipun dari orang asing, bersalin dalam waktu lebih singkat dan lebih sedikit kelahiran cesaria, lebih sedikit induksi oksitosin, dan lebih sedikit masalah perinatal (Martin,)

Rumah Sakit Atma Jaya belum memiliki kebijakan tertulis mengenai seorang suami boleh menemani proses persalinan istrinya. Namun selama ini suami boleh menemani istri selama proses persalinan. Data persalinan di Rumah Sakit Atma Jaya pada tahun 2008-2011 yang di ambil dari rekam medis menunjukkan ada 1498 kelahiran. Sedangkan angka kematian ibu mencapai 8 orang. Rumah Sakit Atma Jaya sendiri belum memiliki data mengenai peran suami pada setiap proses persalinan yang terjadi di tempat tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas dan data yang didapat maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Suami Dalam Proses Persalinan di Rumah Sakit Atma Jaya“.

B. Rumusan Masalah

Indonesia menargetkan penurunan angka kematian ibu menurun menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Angka kematian ini terjadi pada

saat proses kehamilan hingga masa nifas. Untuk mengurangi hal tersebut, istri membutuhkan peran suami dapat berupa sebagai pelatih, teman satu tim, dan saksi. Namun penelitian menunjukkan peran suami yang kurang baik adalah kurang dalam memberikan perhatian pada istri menjelang persalinan (24.14%).

Menemani istri dalam proses persalinan saat ini menjadi salah satu kebijakan yang ditetapkan oleh beberapa rumah sakit. Rumah Sakit Atma Jaya belum memiliki kebijakan tertulis mengenai seorang suami boleh menemani proses persalinan istrinya. Namun selama ini suami boleh menemani istri selama proses persalinan. Rumah Sakit Atma Jaya sendiri belum memiliki data mengenai peran suami pada setiap proses persalinan yang terjadi di tempat tersebut. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui “faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan peran suami dalam proses persalinan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan peran suami terhadap proses persalinan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara faktor usia dengan peran suami dalam persalinan.
- b. Mengetahui hubungan antara faktor pendidikan dengan peran suami dalam persalinan.
- c. Mengetahui hubungan antara faktor pekerjaan dengan peran suami dalam persalinan.

- d. Mengetahui hubungan antara faktor budaya / suku bangsa dengan peran suami dalam persalinan
- e. Mengetahui hubungan antara faktor jumlah kelahiran istri dengan peran suami dalam persalinan.
- f. Mengetahui hubungan antara faktor aturan rumah sakit dengan peran suami dalam persalinan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Atma Jaya

Sebagai bahan masukan yang dapat digunakan oleh instansi untuk memberikan penyuluhan tentang peran suami dalam proses persalinan, sehingga dapat mengurangi tingkat kematian ibu di Indonesia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk peneliti lain yang selanjutnya dapat dikembangkan penelitian lainnya mengenai peran suami dalam proses persalinan.

3. Bagi Keluarga

Sebagai bahan pengetahuan dalam mendukung proses persalinan ibu dan kesehatan bayi dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

4. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu keperawatan maternitas, ilmu biostatistik, dan ilmu metodologi riset dengan cara melakukan penelitian secara langsung di Atma Jaya.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Teori

Lingkungan penelitian secara teori berkisar tentang proses persalinan dan faktor-faktor yang berhubungan dengan peran suami

2. Lingkup Masalah

Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan peran suami dalam proses persalinan

3. Lingkup Waktu dan Tempat

Penelitian akan di lakukan pada bulan Februari 2014 sampai dengan bulan Maret 2014 di RS Atma jaya Jakarta.

4. Lingkup sasaran

Penelitian ini di lakukan terhadap suami – suami yang mendampingi istri pada proses persalinan.