HUBUNGAN PENDAMPINGAN KELUARGA DENGAN LAMANYA PERSALINAN KALA II PADA IBU MULTIPARA DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA TAHUN 2009[1]

Happy[2], Umu Hani[3]

INTISARI

Persalinan kala II lama merupakan salah satu penyebab kematian maternal dan perinatal yang secara tidak langsung dipengaruhi oleh psikologi ibu. Psikologi ibu berkaitan dengan keberadaan dan keikutsertaan keluarga dalam mendampingi ibu sejak dimulainya persalinan sampai lahirnya bayi. Bila pada persalinan kala II diterapkan pendampingan yang berkualitas maka persalinan dapat ditangani dengan baik, sehingga menciptakan kelancaran persalinan yang ditunjukan dengan lama kala II yang normal dan mengurangi angka kesakitan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendampingan keluarga dengan lamanya persalinan kala II pada ibu multipara di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009.

Penelitian ini dilaksanakan pada minggu ke II bulan juni sampai minggu ke II bulan juli. Metode yang digunakan adalah *cross sectional*. Responden pada penelitian ini adalah seluruh ibu multipara yang sejak pertama kali datang dan sudah dalam masa persalinan didampingi keluarga sampai berakhirnya kala II, dengan kriteria setiap ibu multipara yang mempunyai his dan tenaga meneran baik, bentuk dan ukuran panggul normal, janin tidak dalam malposisi dan malpresentasi, TBJ antara 2500-3500 gram, dan tanpa diberikan anastesi epidural. Pengambilan sampel secara *accidental sampling* didapatkan responden sebanyak 30 orang. Analisis data yang digunakan adalah *spearman rank* dengan taraf kepercayaan 5 %.

Berdasarkan uji statistik *spearmen rank*, didapatkan hasil 0,009 < 0,05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, maka ada hubungan pendampingan keluarga dengan lamanya persalinan kala II pada ibu multipara di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009. Peneliti menyarankan agar petugas kesehatan ruang bersalin Puskesmas Mergangsan Yogyakarta untuk mempertahankan dan terus meningkatkan penerapan pendampingan persalinan yang berkualitas, sehingga dapat mewujudkan persalinan yang aman, nyaman, dan dapat mencegah persalinan lama pada kala II.

Kata kunci : Pendampingan keluarga, Lamanya persalinan kala II
Kepustakaan : 19 buku (2001-2009), 1 rekam medik (2008), 2 jurnal (2006-2008), 7 website (2008-2009).
Jumlah halaman : xii, 55 halaman, 4 tabel, 2 gambar

[1] Judul Karya Tulis Ilmiah
[2] Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Prodi D III Kebidanan
[3] Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses *multifaset* dan kompleks karena kejadian fisiologis dan psikologis saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan (Chapman, 2006:88). Tingginya AKI secara nasional akibat persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan meningkat dari 40,7 % (1992) menjadi 68,4 % (2002), walaupun angka ini bervariasi dari suatu provinsi ke provinsi lain. Sedangkan Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Yogyakarta mengalami peningkatan yang signifikan selama tahun 2004-2006. Sedangkan pada tahun 2006 angka kematian ibu bersalin meningkat menjadi sebesar 25 orang terdiri atas kota Yogyakarta 9 orang, Bantul 3 orang, Kulonprogo 5 orang, Gunungkidul 8 orang, dan Sleman tidak ditemukan (Dinkes Propinsi DIY, 2007). Pola kematian ibu menunjukan pentingnya peran tenaga kesehatan trampil terutama sebagai penolong persalinan dan perlunya pelayanan *emergency obstetric* neonatal (POGI, 2006: 6).

Program *Safe Motherhood*, telah mencanangkan strategi *Making Pregnancy Safer* yang bertujuan mempercepat penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir untuk mencapai Indonesia sehat 2010 (JNPKKN-POGI, 2008 : 26). Dari pelaksanaan *Making Pregnancy Safer*, target yang diharapkan pada tahun 2010 AKI menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup (JNPKKN-POGI, 2002: 5). Rencana Strategik Nasional *Making Pregnancy Safer* di Indonesia 2001-2010 menyebutkan bahwa dalam konteks Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010, visi MPS adalah ”kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, serta bayi yang dilahirkan hidup dan sehat”. Pemerintah juga telah menetapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) pada petugas pelaksana asuhan kebidanan yang dicanangkan dalam kerja kolaborasi Depkes RI, POGI, IBI, JNPKKR, atas dukungan JHPIEGO Corporation. Fokus utama APN adalah mencegah terjadinya komplikasi. (Ariyanti’s, 17 april 2008). Perhatian khusus dalam program ini adalah melibatkan keluarga dalam proses persalinan dan kelahiran bayi (APN,2008: 79).

Dalam masa 20 tahun terakhir, telah banyak dicurahkan kepada aspek emosional yang sama pentingnya dengan aspek jasmaniah, karena ketakutan merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa nyeri dalam persalinan yang seyogyanya normal tanpa rasa nyeri yang berarti. Ketakutan mempunyai pengaruh yang tidak baik pada his dan kelancaran pembukaan yang dapat menyebabkan partus lama. Hal ini masih banyak terjadi dan dirasakan oleh pasien-pasien yang akan bersalin dan dibuktikan dengan angka kejadian partus lama rata-rata di dunia sebesar 8 % dan di Indonesia sekitar lebih dari 9 %.

Penelitian yang dilakukan oleh Khairudin, mengungkapkan bahwa terdapat 13,6 % ibu yang mengalami keguguran dan 4,6 % yang mengalami proses melahirkan anak yang sulit karena diperlakukan kasar oleh suami selama proses kehamilan. Penelitian serupa dilakukan Soekiman di RS Mangkuyudan di Yogyakarta didapatkan bahwa dari 305 kasus partus lama, terjadi kematian pada bayi sebanyak 16,4% (50 bayi), sedangkan pada ibu didapatkan 4 kematian, 17 perdarahan, 1 robekan portio dan robekan perineum subtotal (Ridwanamiruddin, 31 mei 2007).

Dewasa ini semakin banyak para suami yang ingin hadir di ruang bersalin untuk membantu dan memberikan dukungan pada sang istri untuk menyaksikan momen bersejarah tersebut. Beberapa penelitian terungkap bahwa kehadiran suami (keluarga) di ruang bersalin ternyata membuat istri lebih tenang dan lebih siap dalam menghadapi proses persalinan. Bahkan banyak di antaranya tidak memerlukan obat penghilang rasa sakit (Musbikin, 2007: 259). Umumnya, wanita yang melahirkan

dengan mudah terjadi pada wanita tenang, memiliki pengetahuan, memiliki kesehatan umum yang baik, dan memiliki pendamping pada saat melahirkan (Ridwanamiruddin, 31 mei 2007). Pengalaman menyaksikan proses kelahiran sang buah hati itu, membuat para suami bertambah sayang terhadap istrinya, serta meningkatkan rasa percaya diri pada para ayah baru, ketika harus membantu merawat bayinya yang masih kecil (Musbikin, 2007: 262).

Kehadiran terus menerus dan dukungan verbal merupakan pengaruh tidak terlihat terhadap stress. Selain itu dapat membantu ibu melakukan koping pada persalinan dan terbukti mengurangi lamanya persalinan (Chapman, 2006: 99). Kala II merupakan saat yang penting karena ibu harus berjuang untuk melahirkan janinnya dan menuntut pengorbanan seorang ibu baik untuk menahan rasa sakit, pengorbanan emosi, tenaga, bahkan nyawa sekalipun. Ibu diharapkan dapat bersikap tenang dan dapat berkonsentrasi terhadap persalinannya. Kehadiran suami/keluarga akan membawa ketentraman bagi ibu yang sedang bersalin (Farer, 2001)

Studi pendahuluan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta bulan Januari sampai Desember tahun 2008, ada 888 ibu bersalin. Dari 888 persalinan tersebut, ada 768 (86,48 %) ibu bersalin fisiologis, dan selebihnya 20 orang (2,25%) bersalin dengan tindakan vakum, 34 orang (3,82%) bersalin dengan tindakan stimulasi, dan selebihnya 66 orang (7,43%) bersalin patologi seperti presbo, letak lintang, perdarahan, aborus, gemeli, dan komplikasi obstetri lainnya. Dari jumlah ibu bersalin normal tersebut, ada 437 ibu multipara dan 331 ibu primipara. Khusus data untuk ibu multipara, ada 15 orang (2,25%) bersalin dengan tindakan vakum, 24 orang (3,82%) bersalin dengan tindakan stimulasi, dan selebihnya 20 orang (7,43%) mengalami perdarahan.

Berdasarkan data-data tersebut, di dapat masih banyak ibu bersalin dengan komplikasi yang harus ditolong melalui tindakan vakum ekstrasi, stimulasi, induksi gagal, KPD, dan sebagian besar kasus ini atas indikasi kala I dan kala II tak maju dan akhirnya akan menyebabkan partus lama.

Puskesmas Mergangsan pada kenyataannya telah mengikutsertakan keluarga terutama suami pada persalinan kala II untuk mendampingi dan memberi suport ibu dalam menghadapi persalinan. Menurut informasi dari beberapa bidan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, bahwa tidak selamanya pasien yang didampingi oleh keluarga ataupun suami mengalami lama persalinan kala II yang lebih pendek. Informasi lain yaitu pasien dapat mengurangi rasa nyeri dan rasa cemas dengan bantuan pendampingan keluarga. Semakin tinggi motivasi dari keluarga, semakin meningkat pula rasa aman dan nyaman pasien bersalin, sehingga semakin berkurang keluhan-keluhan pasien tentang rasa nyeri, rasa takut, cemas, dan bahkan proses persalinanyapun akan semakin lancar dan pendek waktunya.

Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan pendampingan keluarga dengan lama persalinan kala II normal pada ibu multipara, dengan alasan ibu bersalin sangat membutuhkan suport dari orang lain yaitu suami/keluarga dalam menurunkan rasa sakit pada saat persalinan. Dalam hal ini, dikhususkan untuk ibu bersalin multipara karena adanya anggapan bahwa ibu multipara yang mengalami kelahiran di waktu lampau maka kelahiran berikutnya akan normal kembali. Selain itu, ada beberapa orang tua / keluarga yang beranggapan bahwa ibu yang sudah pernah melahirkan memiliki cukup pengalaman untuk proses kelahiran selanjutnya. Sehingga beberapa keluarga termasuk suami sering acuh tak acuh. Namun, keadaan tersebut bisa menjadi malapetaka. Dalam Asuhan Persalinan Normal, ibu bersalin membutuhkan dukungan psikologis dari keluarga yang dikehendaki untuk menemani ibu selama

berada di ruang bersalin dan sekiranya dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada saat ibu akan melewati persalinan, demi terciptanya kelancaran persalinan kala II yang ditandai dengan lamanya persalinan kala II.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* adalah *survey* atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena (Notoatmodjo, 2002: 145). Metode pengambilan data menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2002: 146).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu multipara yang sejak pertama kali datang dan sudah dalam masa persalinan didampingi oleh keluarga sampai berakhirnya persalinan kala II di ruang bersalin Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dari minggu kedua bulan Juni sampai minggu kedua bulan Juli tahun 2009.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan mempunyai ciri-ciri karakteristik yang telah ditentukan yaitu :

a. Ibu multipara yang mempunyai his dan tenaga meneran baik
b. Ibu multipara yang memiliki bentuk dan ukuran panggul normal
c. Ibu multipara yang memiliki janin tidak dalam malposisi dan malpresentasi
d. Ibu multipara yang TBJ antara 2500 sampai 3500 gram
e. Ibu multipara yang tanpa diberikan anastesi epidural.

Tekhnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu dimana sampling yang terjadi secara accidental yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu akan terpilih menjadi sample (Isgiyanto, 2009 :76). Didapatkan jumlah sample yang memenuhi kriteria sebanyak 30 orang. Alat yang digunakan untuk mengetahui sample adalah lembar observasi kriteria sample.

Alat pengumpul data untuk variabel pendampingan keluarga, alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi pendampingan keluarga. Metode yang digunakan adalah observasional dengan cara mengobservasi keluarga yang mendampingi ibu multipara di ruang bersalin yang telah memenuhi kriteria yang ditentukan. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan bantuan praktikan yang telah diberi penjelasan sehingga telah paham, maksud dan tujuan penelitian. Responden diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan penelitian *(informed concent).*

Untuk variabel lamanya persalinan kala II, alat pengumpulan data dengan menggunakan jam yang terstandar, lembar partograf, dan lembar observasi tanda/ gejala dimulainya kala II persalinan. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah observasional dengan cara mengobservasi kapan waktu yang ditempuh responden dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pengumpulan data dilakukan sendiri dan dibantu oleh penolong persalinan.

Pengolahan data dilakukan dengan cara editing, coding, tabulating dan dianalisis dengan uji statistik *spearmen rank* karena datanya ordinal-rasio menggunakan SPSS (Sobirun, 2005).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hubungan pendampingan keluarga dengan lamanya persalinan kala II pada ibu multipara di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009. Adapun hasilnya dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	F	%
1	20-25 tahun	8	26,7
2	>25-30 tahun	13	43,3
3	>30-35 tahun	5	16,7
4	>35-40 tahun	3	10
5	>40 tahun	1	3,3
	Total	30	100

Sumber : data primer 2009

Berdasarkan tabel di atas menunjukan bahwa usia responden paling banyak adalah >25-30 tahun, yaitu sebanyak 13 orang (43,3%). Hal ini menunjukan bahwa responden sudah pada usia yang matang, sehingga akan mempengaruhi kesiapan dalam persalinan.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	F	%
1	SD	4	13,3
2	SLTP	10	33,3
3	SLTA	12	40
4	Perguruan Tinggi	4	13,3
	Total	30	100

Tabel tersebut di atas menunjukan bahwa jenjang pendidikan responden terbanyak adalah SLTA yaitu 12 orang (40%). Hal ini menunjukan bahwa pendidikan responden mendukung kelancaran persalinan, karena dengan pendidikan setingkat SMA memiliki pengatahuan yang baik dalam menghadapi persalinan.

Table 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Pendampingan Keluarga

No	Pendampingan Keluarga	F	%
1	Kurang Berkualitas	1	3
2	Kualitas sedang	5	17
3	Berkualitas	24	80
	Total	30	100

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa paling banyak kualitas pendampingan keluarga dalam kategori berkualitas, yaitu 24 orang (80%), sedang sebanyak 5 orang (17%), dan paling sedikit dalam kategori kurang berkualitas, yaitu sebanyak 1 orang (3%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Lamanya Persalinan Kala II

No.	Lamanya Persalinan Kala II	F	%
1	Normal	26	87
2	Tidak Normal	4	13
	Total	30	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar lama persalinan kala II responden dalam kategori normal, yaitu sebanyak 26 orang (87%), sedangkan tidak normal sebanyak 4 orang (13%).

Tabel 4.5 Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Lamanya Persalinan Kala II Pada Ibu Multipara Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahuan 2009

Kualitas Pendampingan	Lamanya Persalinan Kala II				Total	
	Normal		Tidak Normal			
	f	%	f	%	f	%
Berkualitas	21	70	3	10	24	80
Sedang	4	13,3	1	3,3	5	16,7
Kurang Berkualitas	1	3,3	0	0	1	3,3
Total	26	86,7	4	13,3	30	100

Tabel di atas menunjukan bahwa pendampingan berkualitas memiliki lama persalinan kala II dengan kategori normal sebanyak 70%, tidak normal 10%. Untuk kualitas pendampingan sedang mempunyai lama persalinan kala II dalam kategori normal sebanyak 13,3%, tidak normal 3,3%. Sedangkan pendampingan dengan kategori kurang berkualitas mempunyai lama persalinan kala II normal sebanyak 3,3 %, dan tidak terdapat kategori tidak normal.

Untuk mengetahui hubungan antara pendampingan keluarga dengan lamanya persalinan kala II pada ibu multipara di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009, maka dilakukan analisis *nonparametric* dengan analisis korelasi *Spearman rank.*

Adapun hasil uji *Spearman rank* dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 4.2. Ringkasan Hasil Uji Spearman Rank Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Lamanya Persalinan Kala II Pada Ibu Multipara di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009

Hubungan	Nilai r Spearman rank	Nilai Probabilitas
Pendampingan Keluarga*Lamanya Persalinan Kala II	0,468	0,009

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pendampingan keluarga dengan lamanya persalinan kala II pada ibu multipara di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman rank.*

1. Pendampingan Keluarga

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (Depdiknas, 2001) damping berarti dekat, rapat, akrab (tentang ikatan persaudaraan). Pendampingan berarti proses, cara, perbuatan mendampingi, pendekatan, pengakraban (tentang suatu ikatan persaudaraan) penyertaan menemani dan melengkapi. Pendampingan keluarga berarti pendekatan, pengakraban (tentang suatu ikatan persaudaraan) penyertaan yang menemani dan melengkapi yang dilakukan oleh keluarga sebagai teman hidup.

Dalam penelitian ini pendampingan keluarga dikelompokan ke dalam tiga kategori, yaitu berkualitas, sedang dan tidak berkualitas. Untuk mengukur tingkatan kualitas pendampingan keluarga dalam penelitian ini menggunakan aspek mengatur posisi ibu, mengatur nafas ibu, memberi asuhan tubuh, membantu relaksasi, memberi minum, memberi informasi, serta memberi dorongan moril dan spirituil. Dari hasil penelitian didapatkan kualitas pendampingan keluarga dalam kategori berkualitas, yaitu sebanyak 24 orang (80%). Hal ini menunjukan bahwa kualitas pendampingan keluarga terhadap ibu yang sedang persalinan kala II di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 sudah baik dan berkualitas, pendamping sudah melaksanakan aspek-aspek kualitas dalam pendampingan keluarga tersebut.

2. Lamanya Persalinan Kala II

Lama persalinan kala II adalah waktu dalam menit dimulai sejak pembukaan lengkap sampai bayi lahir yang diperoleh dengan lembar observasi, lembar partograf, dan jam yang terstandar. Dalam penelitain ini lamanya persalinan kala II di kelompokan menjadi dua kategori, yaitu normal dan tidak normal. Normal, jika lamanya persalinan kala II kurang dari 30 menit, dan tidak normal, jika lamanya persalinan kala II lebih dari 30 menit.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut di atas didapatkan bahwa lamanya persalinan kala II dalam kategori normal, yaitu sebanyak 26 orang (86,7%). Hal ini menunjukan bahwa lamanya persalinan kala II pada ibu multipara di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 sudah dalam kondisi yang baik dan normal.

3. Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Lamanya Persalinan Kala II Pada Ibu Multipara Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009

Stadium (kala) kedua persalinan di definisikan mulai dari dilatasi penuh sampai di ikuti kelahiran bayi. Pada kebanyakan kasus, saat yang tepat

mulainya persalinan kala II adalah tidak jelas. Stadium kedua di tandai dengan dorongan mengejan yang bersifat spontan dan dapat mendahului dilatasi penuh atau terjadi selama atau sesaat setelahnya (Chapman, 2006:23).

Kala II adalah persalinan yang berlangsung dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Kala II merupakan kala pengeluaran, diikuti his yang semakin sering , kuat, dan lebih cepat dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin mengejan dan rasa sakit (Wendy Rose, 2008: 129). Proses ini biasanya berlangsung 30 menit sampai 3 jam pada primipara, dan 5 menit sampai 30 menit pada multipara. Pada prinsipnya persalinan menjadi lama karena dipengaruhi oleh faktor his tidak efisien, faktor janin, faktor jalan lahir, analgesi, dan faktor psikologi (stres, cemas, takut), begitu juga pada proses lamanya kala II.

Salah satu faktor lamanya kala II disebabkan oleh psikologi yang terwujud ke dalam respon stress, yang dipicu oleh faktor eksternal salah satunya adalah ada atau tidak adanya dukungan dari pemberi asuhan dan dukungan keluarga (Chapman, 2006 : 92-93).

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara pendampingan keluarga dengan lamanya kala II pada ibu multipara di puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009. Hal ini ditunjukan dengan nilai P = 0,009 < 0,050 dengan nilai r = 0,468..

Hasil penelitian ini sesuai dengan apa yang dikemukakan pada teori di atas, bahwa pada prinsipnya lamanya persalinan salah satunya dipengaruhi oleh pendampingan keluarga. Dengan arah hubungan yang positif, yaitu semakin tinggi kualitas dan kuantitas pendampingan keluarga maka akan semakin normal dan cepat dalam proses persalinan kala II. Hasil penelitian masih terdapat beberapa responden yang kulitas pendampingan keluarga dalam kategori sedang dan tidak berkualitas yaitu sedang 5 orang (16,7%), dan tidak berkualitas 1 orang (3,3%), maka perlu perluasan informasi dan komunikasi antara ibu dengan pihak keluarga sebelum proses persalinan, sehingga faktor psikologis yang dapat menghambat proses persalinan dapat ditekan melalui pendampingan keluarga yang berkualitas.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini meskipun telah diusahakan semaksimal mungkin, namun masih terdapat keterbatasan diantaranya pada *instrumen* penelitian, di mana *instrumen* belum mencakup semua aspek kualitas pendampingan keluarga yang dibutuhkan oleh ibu, yang hanya bisa terungkap melalui proses observasi dan wawancara mendalam. Pengumpulan data untuk mengukur lamanya persalinan dengan menggunakan lembar observasi dimulainya persalinan kala II kemungkinan berselisih waktu dalam hitungan menit, karena penolong persalinan tidak mengetahui secara pasti kapan dimulainya pembukaan lengkap.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan intepretasinya, maka dapat ditarik kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan positif antara pendampingan keluarga dengan lamanya persalinan kala II pada ibu multipara di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta tahun 2009, dengan nilai P= 0,008<0,050.
2. Kualitas pendampingan keluarga pada ibu multipara di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 adalah berkualitas, sebanyak 24 orang (80%).

3. Lamanya persalinan kala II pada ibu multipara di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 secara garis besar normal, sebanyak 26 orang (86,7%).

.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Ilmu kebidanan
   Ilmu kebidanan dapat memberikan wacana lebih luas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya persalinan, berupa jurnal dan fenomena kejadian riil yang *up date*.
2. Bagi Pengguna
   a. Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta
   Disarankan agar petugas kesehatan khususnya di ruang bersalin Puskesmas Mergangsan Yogyakarta untuk mempertahankan dan terus meningkatkan penerapan pendampingan persalinan yang berkualitas, sehingga dapat mewujudkan persalinan yang aman, nyaman, dan dapat mencegah persalinan lama pada kala II.
   b. Bagi keluarga / pasangan suami istri
   Disarankan bagi pihak keluarga lebih meningkatkan perhatian kepada ibu baik sebelum persalinan maupun setelah persalinan, sehingga ibu mendapatkan dukungan fisik, psikologi, sosial, dan spiritual yang berkualitas sehingga persalinan berjalan aman, nyaman dan normal.
   c. Bagi Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'AISYIYAH Yogyakarta
   Disarankan dapat berperan aktif di masyarakat untuk mensosialisasikan pengaruh pendampingan keluarga terhadap kelancaran persalinan.
   d. Bagi Perpustakaan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
   Disarankan dapat meningkatkan pelayanan kepustakaan di bidang ilmu kebidanan, khususnya menyediakan referensi bacaan yang berhubungan dengan fenomena-fenomena saat ini yang mendukung teori yang ada.
   e. Bagi Peneliti selanjutnya
   Diharapkan dapat meneruskan penelitian khususnya mengenai persalinan dengan mengembangkan variable bebasnya, menggunakan teknik yang mendalam tentang faktor-faktor apa saja yang dibutuhkan oleh ibu ketika dalam proses melahirkan.

DAFTAR RUJUKAN

Arikunto, S .2006. *Prosuder Penelitian Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta

Ariyanti's, *Fokus Utama APN*, 17 april 2008, blog.friendster.com, akses 2 februari 2009

Artikel AKI, *Masih Tingginya AKI Indonesia*, September 20, 2008. www.kapanlagi.com. akses 5 februari 2009

Artikel, *Persalinan, Fase Turun Dalam Persalinan*, Januari 11, 2009. www.wyethindonesia.com. Akses 19 februari 2009.

Artikel, *Setiap jam 2 Orang Ibu Bersalin Meninggal Dunia*, November 2, 2008. www.depkes.go.id. Akses 19 februari 2009.

Artikel, *Yogyakarta. Kematian Ibu Menurun*, Januari 11, 2009. www.kapanlagi.com. Akses 19 februari 2009.

Chapman, Vicky. 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Kelahiran.* Jakarta: EGC.

Farrer, H. 2001. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta:

Yayasan Sarwono Prawirirahardjo.

Hariani, Nelly. 2004. *Hubungan Tingkat Pendampingan Suami dengan Lama Persalinan Kala I Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2004.* Yogyakarta: Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Inayati, *Angka Kematian Ibu di Yogyakarta,* Januari 11, 2009, WWW.Portalkalbe.com, akses 19 februari 2009.

Mansjoer, A .2001. *Kapita Selekta Kedokteran.* Jakarta: Media Aesculapius

Manuaba, IGB. 2007. *Ilmu Penyakit Kebidanan, Kandungan, dan pelayanan KB untuk Pendidikan Bidan.* EGC: Jakarta.

Manueke, dkk. Januari 2008. *Jurnal Perkumpulan Obstetri dan Ginecologi Indonesia (POGI).* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirorahardjo

Marsupadmi. 2004. *Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Kelancaran Persalinan Kala I Di BPS Murtinah Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Tahun 2004.* Yogyakarta: Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Mongan, Marie F. 2007. *Hypno Birthing*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer

Musbikin, Imam. 2005. *Ibu Hamil dan Melahirkan.* Yogyakarta: Mitra Pustaka.

Notoatmodjo, S .2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Oxorn, Harry. 2003. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Jakarta: Yayasan Essensial Medika

Prawiroharjo, S. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: YBS-SP

Pusdiknakes. 2003. *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologi bagi Dosen Diploma III Kebidanan.* Jakarta: Buku 2 Asuhan Antenatal.

Rekam Medis Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

Riduwan, dkk. 2006. *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika.* Bandung : CV. Alfabeta

Ridwanamiruddin, *Penelitian Penyebab AKI dan AKB di RS Mangkuyudan Yogyakarta,* 31 mei 2007, wordpress.com, akses 2 februari 2009.

Riwidikdo, Handoko. 2007. *Statistik Kesehatan.* Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.

Rodiah. 2007. *Perbedaan Pendampingan Suami dengan Keluarga Terhadap Lama Persalinan Kala II Pada Ibu Primipara di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakinah Idaman Yogyakarta Tahun 2007.* Yogyakarta: Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Rose, Wendy N. 2008. *Perawatan Kehamilan Sampai Minggu Pertama setelah persalinan.* Jakarta : Dian Rakyat

Sa'ada, R. 2001. *Menuju Kelahiran Yang Alami.* Jakarta: EGC

Sugiyono .2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta

Saifuddin, A.B. Januari 2006. *Jurnal Perkumpulan Obstetri dan Ginecologi Indonesia (POGI).* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirorahardjo

Suwiyoga, K. *Artikel Kedokteran Kematian Ibu.* November 2, 2008. www.kalbe.com. Akses 8 februari 2009

Wiknjosastro, G .2006. *Ilmu* Kebidananl. Jakarta: YBP-SP

STIKES 'Aisyiyah YOGYAKARTA