

**GAMBARAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU PASCA
PERSALINAN BERDASARKAN JENIS PERSALINAN
DI RSUD WALED**

Fika Nurul Hidayah
STIKes Muhammadiyah Cirebon
Email: fikanurulhidayah@gmail.com

Intisari

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu. Hasil data angka kematian ibu difokuskan pada *Skilled birth attendance*, diharapkan semua kelahiran dibantu oleh tenaga terampil dengan target 80% pada tahun 2005, 85% tahun 2010, dan 90% tahun 2015. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan berdasarkan jenis persalinan di RSUD Waled. Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi seluruh ibu nifas di ruang mawar kebidanan RSUD Waled. Penggunaan sampel menggunakan *Acidental Sampling* dan pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan mayoritas memilih baik sebanyak 22 responden (73,3%), berdasarkan jenis persalinan sebagian memilih persalinan pervaginam dan sebagian SC, sedangkan pelaksanaan asuhans ayang ibu pasca persalinan berdasarkan jenis persalinan dengan jenis persalinan SC mayoritas memilih baik sebanyak 10 responden (66,7%), dan pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan dengan jenis persalinan pervaginam mayoritas memilih baik sebanyak 12 responden (80,0%). Kesimpulan dari gambaran pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan berdasarkan jenis persalinan mayoritas baik dan diharapkan tenaga kesehatan tetap menerapkan asuhan sayang ibu.

Kata kunci : Asuhan sayang ibu, jenis persalinan.

**DESCRIPTION OF POST PARTUM MATERNAL AFFECTION CARE
IMPLEMENTATION BASED ON TYPE OF LABOR IN RSUD WALED**

Abstract

Maternal affection care is principle care that respects culture, trusts, and wishes of the mother. Data result of Maternal mortality rate focused on Skilled birth, attendance, every birth expected to be helping by skilled health care provider with target 80 % at 2005, 85 % at 2010, and 90 % at 2015. The purpose of this research is to know the description of post partum maternal affection care implementation based on type of labor in RSUD Waled. This research is Deskriptif with cross sectional design. The population were all post partum mother in mawar obstetrician room in RSUD Waled. with accidental sampling technique. The data collected by questioner.

The result of this research based on post partum maternal affection care implementation, majority of them chosed good is 22 responden (73,3%), based on labor type, majority chosed normal labor and SC, while post partum maternal affection care implementation based on labor type with SC type majority chosed good is 10 responden (66,7 %) and with normal labor type majority chosed good is 12 responden (80,0%). The conclusion of description of post partum maternal affection care implementation based on labor type, majority is good and health care provider expected consistent to applied maternal affection care.

Key Word : care of maternal affection, type of labor

PENDAHULUAN

Kondisi Kesehatan ibu dan anak saat ini masih sangat penting untuk di tingkatkan serta mendapat perhatian khusus. Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 diperkirakan sekitar 1 orang meninggal setiap jam akibat kehamilan, bersalin dan nifas setiap hari 401 bayi meninggal. Apabila dibandingkan dengan ASEAN lainnya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi (Depkes, 2009).

Diperkirakan terjadi 5 juta persalinan setiap tahunnya. Dua puluh ribu diantaranya berakhir dengan kematian akibat sebab-sebab yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan (Depkes, 2008). Tingginya AKI dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung langsung kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh perdarahan, eklampsia, partus lama dan infeksi.

Tindakan pencegahan infeksi tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi, baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus, dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan risiko penularan penyakit- penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti misalnya Hepatitis dan HIV/AIDS (Gulardi, 2013).

Faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3 terlambat yang terkait dengan faktor akses, sosial budaya, pendidikan, dan ekonomi. Kasus 3 terlambat meliputi: terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat di rujuk dan terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Sherris, 1999)

AKI di Indonesia masih termasuk yang tinggi di bandingkan negara-negara di Asia. Data SDKI tahun 2007 mencatat AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun angka ini di pandang mengalami perhatian dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, target *Millennium Development Goal* (MDG) 5 yaitu menurunkan AKI menjadi 102/100.000 pada tahun 2015 masih memerlukan perhatian khusus dan kerja keras (Depkes, 2012).

Tingginya AKI ini menunjukkan bahwa derajat kesehatan di Indonesia masih belum baik. Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka penurunan AKI, seperti program Jaminan Persalinan dan *Making Pregnancy Safer* (MPS) diarahkan pada peningkatan akses terhadap pelayanan tenaga kesehatan terampil, pelayanan rujukan dan pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran.

Salah satu upaya yang mempunyai dampak relatif cepat terhadap penurunan angka kematian ibu dan kematian perinatal adalah menyediakan untuk meningkatkan jangkauan dan kualitas pelayanan (IBI, 2004).

Saat ini prioritas penanganan AKI difokuskan pada *Skilled birth attendance*, diharapkan semua kelahiran dibantu oleh tenaga terampil dengan target 80% pada tahun 2005, 85% tahun 2010, dan 90% tahun 2015. (Oluwole, 2004).

Program lain adalah Gerakan Sayang Ibu (GSI), yaitu suatu gerakan dilaksanakan oleh masyarakat, berkerjasama dengan pemerintah untuk meningkatkan perhatian kualitas hidup perempuan

Asuhan sayang ibu terpusat pada ibu dan bukan pada petugas kesehatan, dan selalu melihat ke cara pengebotan yang sederhana dan non interventive sebelum berpaling keteknologi (Pusdiknaskes, 2003).

Asuhan sayang ibu merupakan asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu. Pelaksanaan asuhan sayang ibu selama proses persalinan mencakup asuhan yang diberikan kepada ibu yang dimulai sejak kala I hingga kala IV. Pelaksanaan yang mendasar atau menjadi prinsip dalam pemberian asuhan sayang ibu dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasaan untuk BAK, dan defeksi, serta pencegahan infeksi. Beberapa penelitian pula menunjukkan bahwa ibu tidak mau meminta pertolongan tenaga kesehatan untuk memberikan asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi dengan alasan, bahwa tenaga penolong tersebut tidak benar-benar memperhatikan kebutuhan atau kebudayaan, tradisi, dan keinginan pribadi para ibu dalam persalinan dan kelahiran bayi. Alasan ini yang juga berperan adalah bahwa sebagian fasilitas kesehatan memiliki peraturan dan prosedur kurang bersahabat dan menakutkan bagi para ibu. Peraturan dan prosedur tersebut, tidak memperkenalkan ibu untuk berjalan-jalan sebelum dilakukan proses persalinan, tidak mengizinkan anggota keluarga menemani ibu, mengeluarkan air kencing ibu melalui selang kateter, membatasi ibu hanya pada posisi tertentu selama persalinan dan kelahiran bayi dan memisahkan ibu

dan bayi segera setelah bayi dilahirkan (Setiadi, 2007)

Dukungan persalinan merupakan dukungan dari kehadiran seorang pendamping persalinan yang dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan, emosional, dan dapat membesarkan hati ibu.

Bidan harus memiliki kompetensi yang meliputi pengetahuan, pendidikan, dan keterampilan dalam melaksanakan praktik kebidanan secara aman dan tanggung jawab dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Bidan memiliki persyaratan pengetahuan dan keterampilan yang memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin suatu persalinan yang bersih dan aman, mengenai situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayinya yang baru lahir (Soepardan, 2007).

Dari uraian diatas, peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Pasca Persalinan Berdasarkan Jenis Persalinan Di RSUD Waled Tahun 2016.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan berdasarkan jenis persalinan di RSUD Waled Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survei yang bersifat deskriptif dengan rancangan Cross Sectional. Pelaksanaan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan berdasarkan jenis persalinan di RSUD Waled tahun 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di ruang Mawar Kebidanan RSUD Waled pada Januari 2016. Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling*. Penelitian dilakukan di Ruang Mawar Kebidanan RSUD Waled pada tanggal 14 dan 15 Januari 2016 dengan 30 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu pasca Persalinan

No	Asuhan sayang ibu	F	%
1	Baik	22	73
2	Kurang	8	26
Jumlah		30	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden Berdasarkan pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan dapat

dilihat pada tabel 2, ditinjau dari pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan responden baik sebanyak 22 orang (73,3%) dan kurang sebanyak 8 orang (26,7%).

Menurut Nurhidayah tahun 2007 menyatakan bahwa ada pengaruh asuhan sayang ibu terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin, sehingga dukungan fisik maupun mental perlu diberikan pada setiap ibu bersalin.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Berdasarkan Jenis Persalinan

No	Jenis Persalinan	F	%
1	SC	15	50,0
2	Pervaginam	15	50,0
	Jumlah	30	100,0

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden berdasarkan jenis persalinan dapat dilihat pada tabel 3, dimana responden persalinan pervaginam sebanyak 15 orang (50%), dan responden persalinan SC sebanyak 15 orang (50%).

Menurut hasil penelitian Romandhoni Apriliya di wilayah kerja Puskesmas Sawootentang “Presepsi ibu hamil resiko tinggi tentang persalinan *Section Caesarea*” dari 30 responden didapatkan 14 responden mempunyai presepsi baik sebanyak (46,7%) dan 16 responden mempunyai presepsi buruk sebanyak (53,3%)

Menurut peneliti ibu nifas yang ada di Ruang Mawar Kebidanan RSUD Waled memilih jenis persalinan pervaginam dan SC masing-masing sebanyak 15 orang (50%). Banyak yang melakukan persalinan SC karena dalam kehamilan responden banyak yang bermasalah. Seperti letak sungsang, dan PEB

Hasil analisis berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden berdasarkan pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan berdasarkan jenis persalinan dapat

dilihat pada tabel 4, ditinjau dari pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan berdasarkan jenis persalinan dengan jenis persalinan SC yang memilih baik sebanyak 10 orang (66,7%) dan yang memilih kurang sebanyak 5 orang (33,3%). Sedangkan dengan jenis persalinan pervaginam yang memilih baik sebanyak 12 orang (80,0%), dan yang memilih kurang sebanyak 3 orang (20,0%).

Menurut Wiknjastro tahun 2004 menerapkan asuhan sayang ibu setelah bayi baru lahir meliputi dengan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya segera mungkin setelah kelahiran bayi dan menganjurkan suami dan keluarga untuk memeluk bayi dan mensyukuri kelahiran bayinya.

Menurut peneliti ibu nifas yang ada di Ruang Mawar Kebidanan RSUD Waled pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan dengan jenis persalinan pervaginam mayoritas memilih baik sebanyak 12 responden (80,0%).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian “Gambaran pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan berdasarkan jenis persalinan di RSUD Waled tahun 2016” yang dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dari tanggal 14 dan 15 Januari 2016 pada 30 responden di Ruang Mawar Kebidanan RSUD Waled, maka di dapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Ibu nifas yang ada di Ruang Mawar Kebidanan RSUD Waled tahun 2016 berdasarkan pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan mayoritas memilih baik.
2. Ibu nifas yang ada di Ruang Mawar Kebidanan RSUD Waled tahun 2016 berdasarkan jenis persalinan sebagian memilih persalinan pervaginam dan sebagian SC.
3. Ibu nifas yang ada di Ruang Mawar Kebidanan RSUD Waled

tahun 2016 berdasarkan pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan berdasarkan jenis persalinan SC mayoritas memilih baik, dan pelaksanaan asuhan sayang ibu pasca persalinan dengan jenis persalinan pervaginam mayoritas memilih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliya (2010). *Presepsi ibu hamil resiko tinggi tentang persalinan Section Caesarea*. Skripsi
- Arikunto, Suharsini. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Depkes. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*.
- Gulardi (2013) *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- JNPK-KR (2013) *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2012). *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*
- Notoatmodjo. (2010). *Metadologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Pramitasari (2010) *Penerapan asuhan sayang ibu selama proses persalinan*. Skripsi
- Sari (2014) *Gambaran Pelaksanaan asuhan sayang ibu pada persalinan normal*. Skripsi
- Sarwono. (2006). *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Sarwono, (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka.
- Setiadi, (2007). *Konsep Dan Penulis Riset Keperawatan*. Yogyakarta : GrahaIlmu
- Soepardan. (2007). *Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Sugiono.(2011). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta