

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Pendampingan Suami

a. Pengertian Pendampingan Suami

Berasal dari kata “damping” yang berarti dekat, karib, persaudaraan. Suami adalah orang terdekat yang dapat memainkan peranan penting bagi wanita yang sedang melahirkan. Suami sebagai pendamping persalinan dapat membawa ketentraman bagi istri yang akan bersalin dan dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan moral¹⁴. Kamus besar bahasa Indonesia mengartikan bahwa suami adalah pria yg menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri) yg telah menikah. Pendampingan suami adalah pasangan hidup resmi yang memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan moral. Pendampingan suami adalah suami yang mendampingi atau menemani istri dalam proses persalinan. Seorang ibu yang didampingi seorang keluarga dekat (suami) selama proses persalinan berlangsung memiliki resiko komplikasi yang memerlukan tindakan medis lebih kecil dari pada mereka yang tanpa pendamping¹⁵. Bentuk pendampingan suami ada 4 yaitu:

- 1.) *Emotional support*. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi, meliputi ungkapan empati ¹⁶.
- 2.) *Tangible assistance* (materi). Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan yang praktis dan kongkrit, mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong dalam pekerjaan waktu mengalami stress¹⁶.
- 3.) *Information support*. Keluarga berfungsi sebagai koletor dan deseminator (penyebar) informasi dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dan termasuk bagian dari masyarakat¹⁶.
- 4.) Penghargaan yaitu dukungan yang mengacu pada rasa memiliki, hal ini biasanya melibatkan sebuah sistem kewajiban bersama timbal balik informasi, dukungan sosial emosional, penghargaan, dan perhatian ¹⁶.

Pendampingan suami dalam persalinan dapat berupa: 1).Suami membantu ibu mengalihkan perhatian dari rasa nyeri yang sudah mulai muncul missal dengan bercerita, mengajak berbicara. 2). Suami

membuatkan minuman segar, yang nantinya berguna untuk memberi ekstra energi dan mencegah dehidrasi. 3). Suami memberikan pujian bila ibu berhasil melewati setiap kontraksi yang terjadi. 4). Suami bisa membantu ibu untuk mengganti posisi tubuh ketika ibu mulai terlihat stres atau lelah. 5). Suami memberikan pijatan lembut pada punggung kaki atau pundak ibu. 6). Suami mengingatkan ibu untuk rileks diantara kontraksi jika memungkinkan berjalan-jalan bersama ibu di sekitar ruangan rumah sakit atau rumah bersalin. 7). Suami membantu ibu berada pada posisi yang membuat ibu nyaman untuk melahirkan. 8. Bila ibu menginginkan, ibu bisa meminta suami menyemprotkan air atau menyeka wajah ibu dengan kain basah untuk menyegarkan ibu kembali. 8.) Suami menghibur dan mendukung ibu dan menggenggam tangan ibu. 9). Membimbing ibu mengedan dan bernapas dan memberitahu setiap kemajuan yang berhubungan dengan proses persalinan¹⁶. Merser seorang *assistant professor* di University of California San Fransisco mengidentifikasi adanya empat factor pendukung pasangan masa antepartum (persalinan), yaitu:

- a. *Emotional support* yaitu perasaan mencintai dan penuh perhatian. Perhatian secara emosional yang diekspresikan melalui suka cita, cinta dan empati.
- b. *Informational support*, yaitu memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan ibu sehingga dapat membantu ibu untuk

menolong dirinya sendiri, dapat berupa nasehat, sugesti. Dalam persalinan dapat berupa informasi tentang kemajuan persalinan.

- c. *Phisikal support*, yaitu memberikan dana, nutrisi.
- d. *Appraisal support*, yaitu ibu mampu mengevaluasi diri sendiri dalam pencapaian peran ibu¹⁷.

Pendampingan yang terus menerus dari suami pada ibu bersalin dapat mempermudah proses persalinan dan melahirkan, memberikan rasa nyaman, semangat, membesarkan hati ibu dan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Berikut adalah hal-hal yang dapat dilakukan suami saat mendampingi istrinya melahirkan.: 1). Bantu istri pada posisi yang nyaman, tepat dan dengan sepenuh hati. 2). Sampaikan atau bicaralah padanya hanya mengenai hal-hal yang bisa membesarkan hatinya. 3). Jika ibu mengerang menahan sakit, seorang pendamping harus mencoba mengelus-elus atau pijit perlahan punggung istrinya. Sentuhan lembut semacam ini akan mengurangi ketegangannya. 4). Jika ibu berkeluh kesah tentang rasa sakitnya, besarkan hatinya untuk tetap tabah. 5). Bicaralah pada dokter bila ada sesuatu yang tidak dimengerti tentang kondisi ibu. 6). Peliharalah rasa humor, jika istri berteriak atau mengucapkan sumpah serapah seakan marah besar tak perlu tersinggung apalagi berniat membalasnya. 7). Jika bayi telah lahir sampaikan bahwa ini berkat perjuangan istri. 8). Jika petugas Kesehatan mengizinkan, gendonglah bayi anda. 9). Bila suasana begitu menyergap, tidak perlu mersa malu dengan menahan-nahan diri. Biarkan air mata kebahagiaan mengalir¹⁵.

2. Persalinan

a. Pengertian persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain⁴. Persalinan spontan adalah bila persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut. Proses persalinan melalui 4 tahap, yaitu kala 1, kala 2, kala 3 dan kala 4¹⁵. Menurut Friedman persalinan dibagi 3 fase, yaitu kala 1 fase laten atau disebut *stage 1 early fase*, yaitu mulai terjadi pembukaan servik satu sampai 4 dan *Stage 1 aktif fase*, yaitu adanya dilatasi servik, ditandai pembukaan 4 sampai 10 (lengkap)¹⁸. Persalinan normal menurut WHO (*World Health Organization*) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat¹².

b. Fase-fase dalam persalinan

1). Kala satu

Kala satu persalinan adalah periode persalinan yang dimulai dari kenceng-kenceng teratur sampai terjadi pembukaan 1 sampai dengan lengkap (10). Menurut Friedman berdasarkan analisis dari grafik tenaga kerjanya, ia mengusulkan bahwa tenaga kerja

memiliki tiga divisi. Pertama tahap persiapan yang ditandai dengan dilatasi serviks yang lambat¹⁸, dengan perubahan biokimia dan structural yang besar. Ini dikenal dengan fase laten dari tahap pertama persalinan. Untuk memantau persalinan Friedman membuat sebuah kurva. Kurva Friedman menggambarkan persalinan yang dimulai dari dilatasi serviks 0cm, namun kenyataannya hanya sedikit wanita yang memiliki serviks tertutup total. Menurut kurva friedman, fase deselerasi dalam persalinan normal dimulai dari dilatasi serviks 9 cm dan berlangsung selama setengah jam. Jika Frekuensi pemeriksaan vagina setiap 2 jam sekali dan median durasi persalinan antara 9 dan 10cm adalah setengah jam, maka sangat kecil kemungkinan seorang wanita diamati pada dilatasi serviks 9 hingga 10cm. dengan demikian fase deselerasi mungkin secara teoritis ada tetapi dalam praktik saat ini mungkin terlewatkan pada Sebagian besar wanita ¹⁹. Dr Friedman adalah peneliti yang mempelajari kemajuan persalinan dan mendefinisikan awal persalinan sebagai permulaan Ketika wanita merasakan kontraksi yang signifikan dan teratur. Dr Friedman membuat grafik dilatasi servik dari waktu ke waktu dan menentukan bahwa persalinan normal memiliki bentuk sigmoidal. Berdasarkan analisis dari grafik tenaga kerjanya, ia mengusulkan bahwa tenaga kerja memiliki tiga divisi. Pertama tahap persiapan yang ditandai dengan dilatasi

serviks yang lambat¹⁸, dengan perubahan biokimia dan structural yang besar. Ini dikenal dengan fase laten dari tahap pertama persalinan. Kedua, fase dilatasi yang jauh lebih pendek dan cepat juga dikenal sebagai fase aktif kala satu persalinan. Ketiga, fase pembelahan panggul yang berlangsung selama kala duapersalinan²⁰. Sejak pertama kali digunakan, Partograf WHO telah dimodifikasikan dan diadaptasi oleh banyak Rumah Sakit dan pemerintah. Partograf memiliki 3 komponen: kesejahteraan janin, kondisi ibu, kemajuan persalinan. Kesejahteraan janin meliputi pencatatan denyut jantung janin, air ketuban dan penyusupan kepala janin. Kemajuan persalinan meliputi pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin, kontraksi uterus. Kondisi ibu meliputi tanda vital (nadi, tekanan darah, suhu tubuh), volume urine, protein, aseton. Pencatatan pada partograf dimulai pada pembukaan 4cm. Ada beberapa alasan mengapa partograf WHO merupakan instrument yang digunakan dalam memantau kemajuan persalinan, yaitu mudah digunakan, mengurangi angka persalinan lama, dapat digunakan untuk memutuskan perujukan dan dapat mengurangi mortalitas dan morbiditas maternal terkait persalinan macet¹⁹.

2). Kala dua

Kala dua persalinan adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir, atau disebut stage 2¹⁸.

Menurut Zhang seorang doctor dan peneliti dari Amerika mengatakan bahwa durasi kala 2 persalinan tanpa menggunakan obat *analgesic* (mengurangi nyeri) untuk primigravida adalah 2 jam, multigravida adalah 1 jam dan untuk nullipara adalah 2,8 jam²¹. Kala II persalinan adalah periode persalinan yang di mulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini his lebih cepat dan kuat, kurang lebih 2-3 menit sekali. Dalam kondisi normal kepala janin sudah masuk panggul⁴. Persalinan kala 2 adalah dimulainya pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi²². Dalam jurnal internasional obstetric dan Gynecology tahun 2012 disebutkan bahwa lama persalinan kala 2 untuk Primigravida adalah 2 jam dan multigravida adalah satu jam, setelah melewati merupakan patologi²³.

3). Kala tiga

Kala tiga persalinan adalah periode persalinan dimana terjadi pelepasan dan pengeluaran plasenta. Lama kala tiga sekitar 30 menit. Tanda-tanda kala tiga: uterus menjadi berbentuk bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta terlepas kesegmen bawah rahim, tali pusat menjadi panjang dan terjadi perdarahan. Melahirkan plasenta dengan dorongan ringan pada fundus uteri¹¹.

4). Kala empat

Kala empat persalinan adalah masa observasi setelah plasenta lahir sampai dua jam. Yang harus diperhatikan selama kala ke empat yaitu kontraksi uterus harus baik, tidak ada perdarahan dari jalan lahir, memastikan plasenta dan selaput ketuban dalam keadaan lengkap, tidak tertinggal dirahim yang dapat mengakibatkan adanya perdarahan. Mengosongkan kandung kemih ibu, menjahit bila ada laserasi atau robekan jalan lahir. Pendokumentasian selama persalinan dengan menggunakan partograf¹¹.

c. Faktor- factor yang mempengaruhi persalinan, yaitu⁴

1). Pasenger (janin dan plasenta)

Janin bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor yakni kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. (1) Kepala janin adalah bagian yang terpenting, karena dalam persalinan, perbandingan antara besarnya kepala dan luasnya panggul merupakan hal yang menentukan. Jika kepala dapat melalui jalan lahir, bagian-bagian lainnya dapat menyusul dengan mudah. (2) Letak janin dalam uterus sangat penting dalam diagnose persalinan. Beberapa letak seperti lintang dan dahi tidak dapat lahir spontan, jika tidak diperbaiki maka berbahaya bagi ibu maupun janin. Istilah letak anak dalam kebidanan mengandung 4 pengertian yaitu presentasi (apa yang menjadi bagian terendah janin), posisi (letak salah satu bagian

anak yang tertentu terhadap dinding perut atau jalan lahir), letak/situs (letak sumbu panjang anak terhadap sumbu panjang ibu) dan habitus/sikap (letak bagian-bagian anak satu terhadap yang lain). b) Plasenta Plasenta adalah alat yang sangat penting bagi janin karena merupakan alat pertukaran zat antara ibu dan anak atau sebaliknya. Fungsi plasenta adalah memberi makan kepada janin, ekskresi hormon, respirasi janin, membentuk hormon estrogen, menyalurkan berbagai antibody dari ibu dan sebagai barrier terhadap janin dari kemungkinan masuknya kuman atau mikroorganisme (14).²

2). Power.

His atau kontraksi (power) adalah keadaan otot polos yang berada di dinding rahim mengembang dan menguncup, keadaan ini terjadi diluar kemauan. His merupakan faktor yang utama dalam kehamilan dan persalinan karena berguna untuk: membantu peregangan uterus menyesuaikan diri dengan kebutuhan tempat isi uterus, yaitu anak, air ketuban dan placenta. Mengadakan pembukaan jalan lahir. Mendesak dan mendorong anak agar turun ke dasar panggul dan selanjutnya dikeluarkan dengan jalan kelahiran ¹³. Akibat his terhadap pembuluh syaraf ibu yaitu kontraksi otot-otot dinding uterus, maka pembuluh darah akan terjepit dan tertekan sehingga akan timbul nyeri. Akibat terhadap

pembuluh darah yaitu dengan adanya kontraksi otot-otot dinding uterus, maka pembuluh darah kurang lancar, sehingga jantung dan pembuluh arteri bekerja lebih keras, ditandai dengan adanya kenaikan detik nadi dan tekanan darah ibu. Akibat his terhadap anak yaitu adanya kontraksi, janin terjepit dan tertekan, karena adanya kontraksi uterus mengembang dan menguncup¹³. Peran his dalam fase-fase persalinan ada 5 macam: his pendahuluan adalah his datang beberapa kali sebelum persalinan benar-benar dimulai, merupakan pendahuluan saja bagi permulaan persalinan. His ini sifatnya tidak kuat, tidak teratur dan datang kemudian hilang lagi. Kalau tidak cepat hilang, jarak antara. His pembukaan adalah his yang timbul pada persalinan yang benar-benar akan dimulai. Sifat his lebih kuat daripada his pendahuluan, lebih teratur, makin lama makin kuat. His pengeluaran adalah his yang timbul setelah ada pembukaan lengkap yang berperan mengeluarkan anak dari jalan kelahiran. Sifat lebih kuat, lebih cepat, datangnya lebih lama serta mempengaruhi otot-otot dinding perut yang besar. His ini menyebabkan perasaan yang lebih nyeri karena kuatnya dan desakan kepada anak menjadi lebih kuat disertai timbulnya perasaan mengejan, dengan demikian anak lebih mudah terdorong dan keluar dari jalan lahir. His pelepasan uri adalah his setelah anak lahir, dinding uterus tidak berkontraksi, seolah-olah beristirahat karena telah bekerja

keras selama kala pengeluaran. Tetapi tidak lama kemudian his timbul lagi karena masih ada isi uterus belum dikeluarkan. Kontraksi otot-otot dinding rahim terdesak placenta yang menempel di dinding rahim, akibat placenta terlepas dengan bantuan mengejan atau sedikit tekanan uterus dan luar maka placenta akan dilahirkan. His pengiring adalah kontraksi setelah placenta lepas, maka terjadi luka besar placenta di dinding uterus. Luka ini akan mengakibatkan pembuluh darah pecah sehingga terjadi perdarahan. Untuk mengatasi terjadinya perdarahan yang banyak maka otot-otot dinding uterus berkontraksi tapi agar pembuluh-pembuluh darah terjepit sehingga tidak banyak mengeluarkan darah¹³.

3). Pasage.

Passage (jalan lahir) adalah tulang panggul dibentuk oleh dua tulang koksa (terbentuk dari 3 tulang yaitu: os pubis, os ishium dan os ilium) yang masing-masing membatasi bagian samping rongga panggul. Tulang koksa berkonvergensi ke anterior untuk menyatukan kedua sisi simphisis pubis dan di posterior disatukan oleh sacrum melalui sendi sakro iliaca. Passage atau jalan lahir dibagi menjadi dua yaitu bagian keras (tulang panggul) dan bagian lunak (otot-otot dan ligament-ligament). a) Bagian keras (panggul) (1) Tulang panggul, terdiri dari 4 buah tulang yaitu dua os coxae, os sacrum dan os coxygeus (2) Ruang panggul terdiri

dari pelvis mayor (false pelvis: bagian diatas pintu atas panggul tidak berkaitan dengan persalihan), pelvis minor (Pintu Atas Panggul/pelvic inlet dan Pintu Bawah panggul/pelvic outlet) (3) Bidang hodge, untuk menentukan berapa jauhnya bagian depan anak turun ke dalam rongga panggul, maka hodge telah menentukan beberapa bidang khayalan dalam panggul, yaitu: (4) Ukuran-ukuran panggul, dibagi menjadi beberapa bagian yaitu: (a) Ukuran panggul, dapat diperoleh dengan cara pengukuran secara klinis (pemeriksaan luar dan dalam), pelvimetri rontenologis, pita meter dan jangka panggul. (b) Ukuran panggul luar terdiri dari distansia spinarum (jarak antara spina iliaca anterior superior kiri dan kanan dengan ukuran normal 23 cm-26 cm), distansia cristarum (jarak antara yang terjauh antara crista iliaca kanan dan kiri dengan ukuran normal 26 cm-29 cm), lingkaran panggul (dari pinggir atas shimpisis ke pertengahan antara spina iliaca anterior superior dan throucanter mayor sepihak lalu kembali melalui tempat yang sama dipihak lain dengan ukuran normal 80-90 cm) dan conjugate externa (jarak antara pinggir atas shimpisis dan ujung prosesus spinosus ruas lumbal ke-5 dengan ukuran normal 18 cm-20 cm). (c) Bentuk panggul, menurut Caldwell dan Moloy dalam Nurasiah, dkk. (2014) ada 4 bentuk dasar panggul yaitu ginekoid, android, anthropoid, platipelloid. b) Bagian lunak Bagian lunak panggul terdiri dari otot-otot dan

ligamentum yang meliputi dinding panggul sebelah dalam dan menutupi panggul sebelah bawah. Yang menutupi panggul dari bawah membentuk dasar panggul, disebut diafragma pelvis. Diafragma pelvis dari dalam keluar terdiri atas pars muscularis dan pars membranacea. Perineum merupakan bagian dari pintub bawah panggul. Daerah ini terdiri dari 2 bagian yaitu region analis disebelah belakang dan region urugenetal.

4). Psikis ibu.

Faktor yang mempengaruhi psikologis ibu ada 5, yaitu internal, external, support keluarga, *Substance abuse* dan *partner abuse*. Faktor internal factor adalah factor yang berupa latar belakang kepribadian ibu, ada dalam diri ibu yang mempengaruhi adanya perubahan. Penyebab dari factor internal adalah factor hormon, kepribadian ibu, kurang cukup umur dan adanya perubahan fisik. Faktor external adalah factor yang didapat dari pengalaman ibu, penyebabnya adalah adat istiadat, aturan agama, kelahiran anak dan pengalaman ibu. Faktor ketiga adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap Tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Substansi abuse adalah suatu perilaku mengonsumsi atau menggunakan zat-zat berbahaya pada diri sendiri maupun orang lain. Partner abuse adalah Tindakan agresif dan pelanggaran yang menyebabkan penderitaan atau menyakiti yang dilakukan pasangannya ⁶. Perasaan takut, khawatir,

ataupun cemas akan muncul pada ibu yang akan memasuki masa persalinan terutama pada primigravida. Perasaan takut dapat meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang, dan ibu menjadi cepat Lelah yang dapat menghambat proses persalinan. Asuhan yang mendukung selama persalinan harus dapat memastikan dapat membantu ibu selama persalinan. Dukungan dapat di berikan pada orang-orang terdekat pasien, seperti suami ¹³.

5). Penolong persalinan

Persalinan adalah proses alami, tetapi dapat mengalami gangguan oleh factor-faktor rumit yang terkadang memerlukan intervensi klinis. Manajemen persalinan beresiko rendah adalah keseimbangan yang halus antara membiarkan proses alami berjalan sambil membatasi potensi komplikasi. Selama persalinan pemantauan cardiotokografi sering digunakan untuk memantau kontraksi uterus dan denyut jantung janin dari waktu ke waktu. Dokter memantau penelusuran jantung janin untuk mengevaluasi tanda-tanda gawat janin yang memerlukan intervensi secara kecukupan atau ketidakcukupan intervensi. Pemeriksaan serviks biasanya dilakukan 2-3 jam sekali kecuali jika timbul kekhawatiran dan memerlukan pemeriksaan yang lebih sering. Bidan adalah orang yang diharapkan ibu sebagai pendamping persalinan yang dapat diandalkan, serta mampu memberikan dukungan, bimbingan dan pertolongan persalinan. Asuhan yang sifatnya mendukung selama persalinan

merupakan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang mendukung selama persalinan merupakan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang sifatnya mendukung berarti bersifat aktif dan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung. Jika seorang bidan sibuk maka ia harus memastikan bahwa ada seorang pendukung yang hadir dan membantu ibu yang sedang dalam persalinan¹⁵.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Ungaran pada ibu bersalin yang bertujuan mengetahui adanya hubungan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida di dapat hasil nilai $p=0,007$ dengan *Odds Ratio*(OR)=6,750 dapat disimpulkan ibu yang menghadapi proses persalinan tanpa di damping oleh suami mempunyai peluang 6,750 kali untuk terjadi kecemasan di banding ibu bersalin dengan mendapat pendampingan suami selama persalinan⁹.

Menurut Puji Rocyati kehamilan resiko dihitung dengan menggunakan scor. Parameter yang digunakan adalah umur ibu kurang dari 16 tahun, terlalu tua lebih dari 35 tahun, lambat hamil lebih dari 4 tahun, jarak hamil kurang dari atau sama dengan 10 tahun, jarak kehamilan kurang dari atau sama dengan 2 tahun, terlalu banyak anak 4 atau lebih, tinggi badan kurang atau sama dengan 145cm, hamil dengan penyakit diabetes militus, Riwayat hamil dengan resiko, hidramnion, hamil kembar, hipertensi²⁴.

B. Landasan Teori

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang bisa hidup di dunia, dengan umur kehamilan minimal 37mg. Persalinan normal adalah pengeluaran hasil konsepsi melalui jalan lahir ibu, dengan menggunakan tenaga ibu sendiri, dibutuhkan pendampingan keluarga terutama suami. Dalam persalinan melalui 4 tahap yaitu kala 1, kala 2, kala 3, dan kala 4¹⁵.

Kala 2 persalinan adalah waktu pembukaan lengkap (10) sampai dengan bayi lahir. Dengan tanda-tanda ibu ingin mengejan, anus membuka, his 2-3x/10menit, di buktikan hasil periksa dalam : porsio tidak teraba²².

Menurut Friedman, fase percepatan memulai fase persalinan dan mengarah ke fase lengkung maksimal adalah waktu ketika pembukaan servik terjadi paling cepat dan meningkat dari tiga sampai empat sentimeter sampai sekitar 8 centimeter. Pada kondisi normal kecepatan pembukaan konstanta, rata-rata tiga sentimeter per jam dengan kecepatan maksimal tidak lebih dari 1,2 sentimeter per jam pada nullipara. Pada multipara, kecepatan rata-rata pembukaan selama fase lengkung maksimal 5,7cm per jam. Fase perlambatan adalah fase aktif kecepatan pembukaan melambat dan serviks mencapai pembukaan 8 sampai 10 sentimeter, sementara penurunan mencapai kecepatan maximum penurunan rata-rata nullipara adalah 1,6 centimeter per jam dan normalnya paling sedikit 1,0 sentimeter per jam. Pada multipara, kecepatan penurunan rata-rata 5,4cm per jam dengan kecepatan maksimal 2,1 sentimeter per jam²⁵.

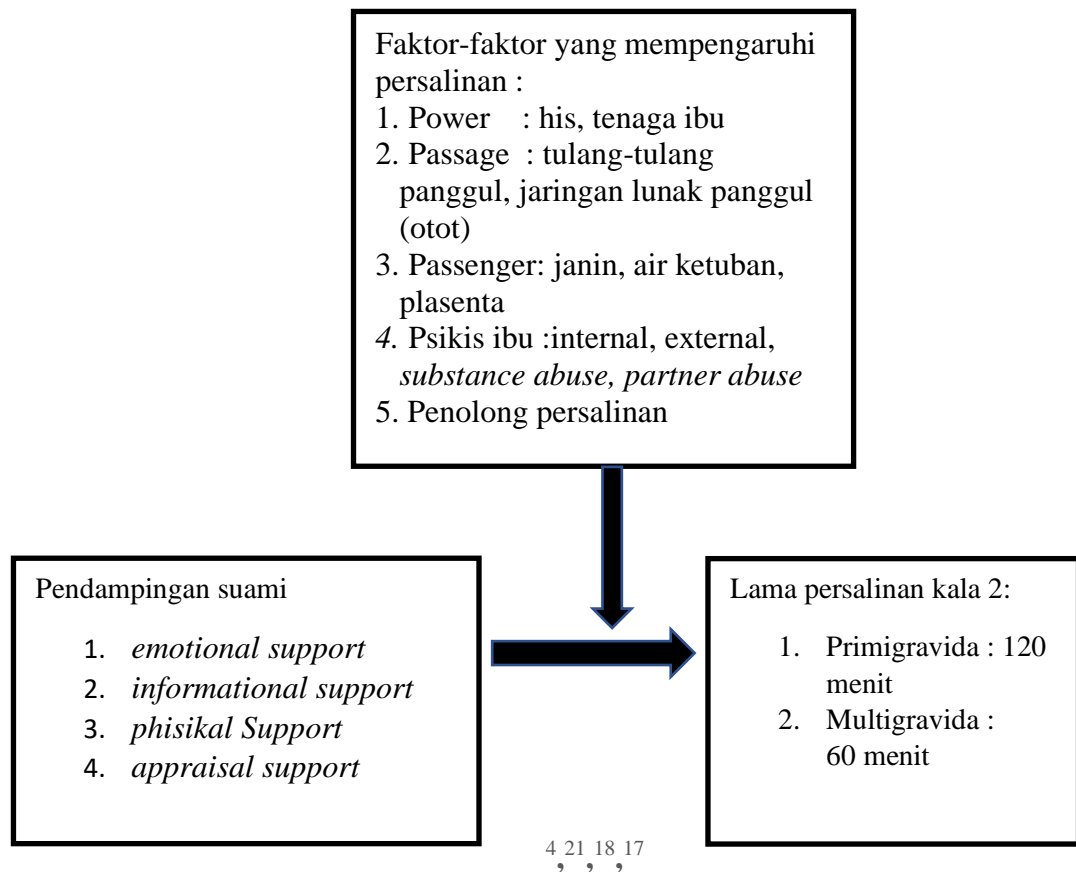
Sebab-sebab mulainya persalinan ada 5. 1): yaitu penurunan kadar progesteron. Pada saat 1-2 minggu sebelum persalinan dimulai terjadi penurunan kadar hormone estrogen dan progesterone. Progesteron bekerja sebagai pemegang otot-otot polos Rahim dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul his bila kadar progesterone turun. 2). Menurut teori oksitosin yaitu pada akhir kehamilan kadar oksitosin bertambah, oleh karena itu timbul kontraksi otot-otot rahim. 3). Keregangannya seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung dindingnya teregang karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot rahim makin rentan. 4). Pengaruh janin, *hipofise* dan kelenjar *suprarenal* janin rupa-rupanya juga memegang peranan karena pada anensepalus kehamilansering lebih lama dari biasa. 5). Teori Prostatglandin yaitu adanya prostatglandin yang dihasilkan desidua, disangka menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostatglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, intra dan extraminal menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga disokong dengan adanya kadar prostatglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan ⁴.

Suami adalah orang terdekat yang dapat memainkan peranan penting bagi wanita yang sedang melahirkan. Suami sebagai pendamping persalinan dapat membawa ketentraman bagi istri yang akan bersalin dan dapat

memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan moral. Dengan pendampingan suami di harapkan kebutuhan psikologis ibu terpenuhi sehingga persalinan dapat berjalan dengan normal sesuai batasan waktu maksimal 2jam untuk primi dan maksimal 1 jam untuk multigravida. juga tidak terjadi komplikasi¹⁴.

Didalam proses persalinan, semua wanita akan mengalami nyeri, meskipun reaksi yang terjadi pada setiap individu berbeda-beda. Nyeri adalah rangsangan tidak menyenangkan yang dapat menimbulkan rasa kekhawatiran dan biasanya karena tidak tahu akan proses yang terjadi dan menyebabkan orang merasa takut dan cemas. Kecemasan yang terjadi pada ibu bersalin juga dapat menjadi stressor. Kecemasan ini disebabkan oleh faktor psikososial seperti kurangnya perhatian dari petugas kesehatan serta tidak adanya orang terdekat yaitu suami atau keluarga yang ikut dalam proses persalinan untuk memberikan dukungan moral. Dalam menghadapi persalinan yang merupakan masa yang cukup berat ini, ibu terutama dukungan suami agar dapat menjalani proses persalinan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman. Dukungan tersebut dapat diwujudkan dalam bentuk pendampingan pada saat proses persalinan. Dukungan suami dalam persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu perhatian yang diperoleh pada masa persalinan akan terus dikenang oleh ibu terutama bagi mereka yang pertama kali melahirkan dan dapat menjadi modal lancarnya persalinan serta membuat ibu merasa aman dan tidak takut menghadapi persalinan²⁶.

C. Kerangka Konsep



Gambar1. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada hubungan antara pendampingan suami dan lama persalinan kala 2