

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis yang secara alami dialami oleh ibu hamil, ditandai dengan pengeluaran hasil konsepsi berupa janin, plasenta, dan cairan ketuban pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu. Secara umum, terdapat dua metode persalinan. Pertama, persalinan normal (pervaginam), yaitu proses kelahiran janin melalui jalan lahir tanpa bantuan alat dan berlangsung secara alami (Maharani, 2024).

Persalinan dan kelahiran sebagai hal yang fisiologis dan peristiwa alamiah yang dinantikan oleh ibu bersalin dan keluarga. Namun pada kondisi tertentu, proses persalinan ini dapat mengakibatkan munculnya komplikasi atau kegawatdaruratan dalam persalinan (Cunningham et al., 2023).

Pendampingan keluarga selama persalinan terbukti memberikan dampak positif terhadap kondisi ibu dan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa kehadiran pendamping dapat menurunkan risiko skor APGAR < 7, yang merupakan salah satu indikator terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir (Setiyowati & Mursini, 2017). Selain itu, studi lain menemukan bahwa lama persalinan kala I menjadi lebih cepat pada ibu yang didampingi keluarga, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$, sehingga memperkuat bukti bahwa dukungan emosional dan fisik dapat memperlancar proses persalinan (Sitorus & Damayanti, 2024).

Rumah sakit dr. Slamet Garut merupakan salah satu rumah sakit pemerintah di Kabupaten Garut, data dari Ruang Bersalin didapatkan jumlah persalinan pada tahun 2024 didapatkan jumlah persalinan 3.481 orang, rata-rata persalinan pervaginam 246 orang. Pada tahun 2025 didapatkan jumlah persalinan 3.139 orang, rata-rata persalinan pervaginam 246 orang. Hasil dari studi pendahuluan bahwa pertama kali Pendampingan keluarga selama persalinan dilakukan pada Juli 2024 dan berlanjut sampai sekarang, namun belum ada surat Keputusan dan *Standard Operating Procedure* (Laporan Tahunan Ruang VK dr Slamet Garut, 2024).

Pendampingan berperan signifikan dalam menurunkan kecemasan ibu, dibuktikan dengan temuan bahwa 88,2% ibu tanpa pendampingan baik mengalami kecemasan berat, sedangkan hanya 26,7% pada ibu yang mendapatkan pendampingan yang baik, menunjukkan perbedaan yang sangat jelas dalam respons psikologis ibu selama persalinan (Wigatia et al., 2023). Selain manfaat tersebut, penelitian lain mengungkap bahwa pendampingan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kemajuan persalinan, dibuktikan melalui hasil uji T-Test yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara ibu yang didampingi dan yang tidak didampingi selama proses persalinan (Rullyni & Jayanti, 2022).

Salah satu upaya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, pemerintah berkomitmen untuk memastikan setiap ibu bersalin mendapatkan asuhan yang ramah dan berkualitas. Hal ini terwujud dalam program *Women Centered Care*, sebagai pendekatan kebidanan yang berfokus pada

kebutuhan, harapan, dan aspirasi wanita dengan melibatkan lingkungan sosialnya. Adanya kehadiran pendamping, seperti suami, ibu kandung, saudara atau sahabat perempuan ibu, dapat memberi kenyamanan pada saat bersalin dan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan, yaitu dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa sakit, mempersingkat persalinan (Yulizawati et al., 2019).

Sebagian besar ibu dalam proses persalinan mengalami sakit dan reaksi psikologis seperti gangguan keseimbangan kontrol diri, kecemasan atau kondisi yang dialami oleh dirinya dan bayi, rasa penolakan, pengekspresian rasa nyeri dan sakit. Kondisi ini menjadi lebih sensitif terhadap perubahan yang terjadi. Tambahan dan memerlukan pengelolaan psikologis yang tepat dapat dilakukan oleh pendamping persalinan (Anissa et al., 2022).

Intensitas nyeri yang dirasakan berbeda antara ibu primipara dan multipara, dimana ibu primipara umumnya mengalami nyeri yang lebih kuat. Hal ini disebabkan karena pada multipara proses penipisan serviks terjadi bersamaan dengan dilatasi, sedangkan pada primipara penipisan serviks berlangsung terlebih dahulu sebelum dilatasi, sehingga menimbulkan nyeri yang lebih intens, khususnya pada kala I persalinan (Elyasari et al., 2020).

Karena program pendampingan pada ibu bersalin telah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Evaluasi Penerapan Pendampingan Keluarga Pasien pada Ibu Bersalin Di RSUD dr. Slamet Garut”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana hasil Gambaran Evaluasi Penerapan Pendampingan Keluarga Pasien pada Ibu Bersalin di RSUD dr. Slamet Garut?"

C. Tujuan Penelitian**1. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil Gambaran Evaluasi Penerapan Pendampingan Keluarga Pasien pada Ibu Bersalin di RSUD dr. Slamet Garut.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan karakteristik responden pelaksanaan pendampingan oleh keluarga pada ibu bersalin di RSUD dr. Slamet Garut.
- b) Mendeskripsikan aspek-aspek evaluasi penerapan pendampingan keluarga pada ibu bersalin di RSUD dr. Slamet Garut.
- c) Menggambarkan hasil evaluasi aspek-aspek penerapan pendampingan keluarga pada ibu bersalin di RSUD dr. Slamet Garut.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup pelayanan kebidanan maternitas, khususnya pada asuhan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat rujukan. Fokus penelitian diarahkan pada gambaran

evaluasi penerapan pendampingan oleh keluarga pada ibu bersalin di RSUD dr. Slamet Garut.

Ruang lingkup subjek penelitian ibu bersalin yang menjalani persalinan spontan dan dirawat di RSUD dr. Slamet Garut sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Objek penelitian meliputi pendampingan oleh keluarga selama proses persalinan yang diterima oleh ibu bersalin.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross sectional*), sehingga hasil penelitian hanya menggambarkan evaluasi penerapan pendampingan keluarga pada waktu pengambilan data, tanpa menilai hubungan sebab akibat secara longitudinal.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi RSUD dr. Slamet Garut
 - a) Bagi RSUD dr. Slamet Garut, hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar evaluasi yang lebih terarah bagi manajemen rumah sakit dalam memastikan bahwa sarana dan prasarana pendukung pendampingan persalinan telah memadai.
 - b) Temuan penelitian dapat membantu rumah sakit mengidentifikasi apakah ruang bersalin (VK) telah menyediakan fasilitas yang memungkinkan pendamping hadir dengan aman dan nyaman, seperti kursi pendamping, ruang tunggu khusus keluarga,

tirai/pembatas privasi, serta alur masuk pendamping yang sesuai standar keselamatan dan kerahasiaan pasien.

- c) Selain itu, penelitian ini dapat menjadi masukan bagi manajemen dalam menilai kesiapan sumber daya manusia, termasuk apakah bidan telah mendapatkan pelatihan terkait komunikasi efektif, *women centered care*, dan pendampingan keluarga yang sesuai prinsip RMC (*Respectful Maternity Care*).

2. Bagi Bidan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan tenaga medis di ruang persalinan, mengenai pentingnya pendampingan keluarga sebagai bagian dari upaya peningkatan pelayanan persalinan.

F. Keaslian penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul (Nama dan Tahun)	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1.	Continuous support for women during childbirth (Bohren et al., 2017)	Systematic review & meta-analisis 27 RCT (26 dianalisis), n=15.858, 17 negara; membandingkan dukungan/pendampingan kontinu vs perawatan biasa; analisis subkelompok (tipe pendamping, ketersediaan epidural, kebijakan pendamping, tingkat pendapatan negara).	Pendampingan kontinu meningkatnya persalinan pervaginam spontan; menurunnya seksio sesarea; menurunnya instrumental; menurunnya penggunaan analgesia; menurunnya lama persalinan (~0,7 jam); menurunnya bayi dengan Apgar rendah; pengalaman persalinan lebih positif; tanpa bukti	Persamaan: sama-sama mengkaji pendampingan dan kaitannya dengan mutu (experience/outcome). Perbedaan: Cochrane = bukti global RCT multi-negara; penelitian Ibu = cross-sectional di RSUD dr. Slamet Garut dengan indikator mutu

No	Judul (Nama dan Tahun)	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
			bahaya. Efek lebih kuat bila pendamping bukan staf RS (mis. doula), epidural tidak rutin, dan di negara berpendapatan menengah	(proses/hasil) spesifik lokal
2.	The implementation and evaluation of a mentoring program for Bachelor of Midwifery students in the clinical practice environment (Sheehan et al., 2023)	Evaluasi program (survei, FGD, wawancara) pada mentor & mahasiswa kebidanan; konteks Australia; menilai manfaat program mentoring terstruktur bagi pengalaman belajar & dukungan emosional.	Program mentoring meningkatkan keterampilan mentor, kepemimpinan, dukungan emosional, rasa belonging mahasiswa; menekankan perlunya struktur, pelatihan, dukungan organisasi, transparansi.	Persamaan: menekankan dukungan terstruktur meningkatkan pengalaman. Perbedaan: fokus pada mahasiswa kebidanan (pendidikan), bukan ibu bersalin atau mutu pelayanan persalinan; tidak menilai outcome klinis persalinan. Relevan sekunder untuk argumen dukungan & kebutuhan kebijakan/SOP.
3.	Pendampingan persalinan oleh suami berpengaruh terhadap lama persalinan kala I (Elyasari et al., 2022)	Kuasi-eksperimen; 2 kelompok (intervensi: Modul Pendampingan; kontrol: ceramah singkat); n=60 (30 vs 30); fasilitas layanan di Kendari; analisis paired t-test.	Skor nyeri kala I tidak berbeda bermakna; lama kala I lebih singkat pada kelompok dengan pendamping suami yang dibekali modul (rata-rata 5,53 jam vs 8,00 jam; $p < 0,05$). Disimpulkan pendampingan suami berhubungan dengan lama kala I.	Persamaan: sama-sama mengkaji pendampingan keluarga saat persalinan. Perbedaan utama: intervensi modul dengan luaran lama kala I; penelitian ini = evaluasi pendampingan (apa adanya/real-world) terhadap mutu pelayanan (proses & outcome klinis/experience) di rumah sakit rujukan.