

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Proses Persalinan

Proses persalinan adalah proses yang dialami oleh perempuan hamil dengan usia kehamilan cukup bulan, ditandai dengan his yang teratur, keluarnya *blood show*, ketuban pecah dan penurunan kepala atau bagian terendah janin, serta ditandai dengan pembukaan serviks. Menurut (winda maulina sari, 2024) proses persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi disertai dengan kontraksi yang semakin teratur lalu adanya proses penipisan dan pembukaan serviks dengan janin yang keluar melalui jalan lahir.

Dalam proses persalinan, seorang perempuan memiliki lima kebutuhan utama yaitu, hadirnya seorang pendamping secara terus menerus, psikologis, pengurangan rasa sakit, penerimaan terhadap sikap dan perilaku, informasi serta kepastian tentang persalinan yang aman (Sri Wardani dkk., 2025). Pendampingan persalinan oleh suami dapat menguntungkan ibu dalam mempermudah dan mempercepat proses persalinan serta mengurangi komplikasi-komplikasi yang kemungkinan terjadi. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Setyowati & Mursini (2017), yang menyatakan bahwa ibu yang diberi dukungan oleh suami, memerlukan waktu yang sangat pendek dalam proses persalinan, sehingga ibu merasa sangat puas dalam pengalaman melahirkan. Dengan demikian, persalinan yang dilakukan dengan vakum ekstrasi, forseps, dan sc semakin menurun pada ibu yang mendapatkan dukungan dari suami.

1. Tahapan Persalinan

a. Kala I

Menurut Wiknjosastro, dkk dalam penelitian (Ayunda Insani dkk., 2019) dimulai dari bukaan 0 sampai 10 atau bukaan lengkap. Kala I mengalami 2 fase, yaitu:

- 1) Fase laten : fase awal persalinan sejak dimulainya kontraksi uterus yang teratur. Bukaan terjadi sangat lambat dari bukaan 1 sampai 3. Pada primigravida, fase ini bisa terjadi 8-20 jam, untuk multigravida, fase ini dapat berlangsung selama 5-14 jam.
- 2) Fase aktif : fase aktif dibagi lagi menjadi 3, yaitu: fase akselerasi yang berlangsung dalam waktu 2 jam dengan perubahan pembukaan dari 3cm menjadi 4cm, fase dilatasi maksimal yang berlangsung sangat cepat dari bukaan 4 hingga 9 cm, dan fase dilatasi yang terjadi lambat bisa dalam waktu 2 jam hingga bukaan lengkap. Ketiga fase ini dapat terjadi pada primigravida.

a) Komplikasi pada kala I

Kala I merupakan kala bukaan yang dimana terjadi secara terus-menerus his/kontraksi yang semakin lama semakin kuat. Ketika kontraksi tidak efektif, ibu mengalami kelelahan dan gangguan pada janin. Hal ini mengarah pada partus lama. Gawat janin yang ditandai dengan irama detak jantung janin yang tidak teratur. Nyeri perut yang berlebih selama persalinan dapat mengarah pada ruptur uteri dengan penyebab memiliki riwayat operasi di rahim atau sc sebelumnya (Rahmawati, 2024).

b. Kala II

Menurut Wiknjosastro, dkk dalam penelitian (Ayunda Insani dkk., 2019) kala II merupakan pengeluaran janin atau hasil konsepsi, pada primigravida berlangsung hingga 2 jam dan pada multigravida berlangsung 1 jam. Tanda gejala berupa; his yang semakin kuat antara 2-3 menit durasi 50-100 detik, pecahnya ketuban, ada rasa ingin mengedan seperti buang air besar, tanda crowning, lahir kepala seluruhnya yang diiringi putaran paksi luar, lalu menolong bayi. Saat kontraksi berlangsung dan ibu mendorong sekuat tenaga, kepala bayi keluar dengan posisi suboksiput di bawah simfisis, kemudian diikuti dahi, wajah, dan dagu. Setelah beristirahat sejenak, kontraksi kembali muncul untuk mengeluarkan badan serta anggota tubuh bayi. Perineum mulai melebar dan membengkak dengan anus terbuka, sementara labia juga mulai membuka. Ibu merasakan tekanan di rektum seolah ingin buang air besar, bersamaan dengan sensasi tekanan di otot-otot dasar panggul saat kepala bayi sudah turun ke rongga panggul, yang secara otomatis membuat ibu ingin mengejan. Tak lama kemudian, kepala bayi terlihat di vulva saat kontraksi.

Pada kala II dapat terjadi perubahan – perubahan secara alamiah yang dialami oleh ibu bersalin. Dalam Buku Ajar Asuhan Kebidanan oleh (Ayunda Insani dkk., 2019) pada kala II terjadi perubahan pada uterus dan jalan lahir. Berikut perubahan-perubahan yang terjadi pada kala II persalinan:

1) Segmen atas dan segmen bawah rahim

Korpus uteri yang membentuk segmen atas rahim yang dimana dapat berkontaksi serta dinding yang bertambah tebal seiring majunya persalinan.

Bagian segmen bawah rahim terjadi dari isthmus uteri dan serviks yang membuat relaksasi dan membukanya jalan lahir yang dilalui oleh janin menjadi sangat tipis dan meregang. Batas atas dan bawah akan semakin jelas, ini disebut lingkaran retraksi secara fisiologis. Secara patologis, disebut lingkaran bandl jika segmen bawah yang meregang yang membuat lingkaran retraksi mendekati pusat dan lebih jelas. Jadi, lingkaran bandl ini akan sangat berpotensi menjadi robekan rahim jika bagian depan tidak dapat maju misalnya panggul sempit.

2) Perubahan bentuk rahim

Setelah bayi lahir, secara perlahan rahim akan mengecil dan kembali ke bentuk semula sebelum hamil.

3) Faal ligamentum rotundum dalam persalinan

Ketika uterus berkontraksi, ligamentum rotundum yang terdapat otot-otot polos juga ikut berkontraksi hingga ligamentum rotundum menjadi pendek.

4) Perubahan serviks

Semula dari kanalis servikalis yang berukuran 1-2 cm mengalami pemendekan yang membuat servik mengalami dilatasi atau pembukaan yang jika diraba akan terasa tipis saat kala aktif ketika bukaan lengkap serviks tidak teraba.

5) Perubahan vagina

Selama kehamilan, vagina mengalami perubahan yang sedemikiannya, agar dapat dilalui oleh janin. Lubang vulva akan menghadap ke atas ketika kepala janin berada di depan vulva.

Pada kala II terdapat beberapa tindakan yang dilakukan seperti amniotomi dan episiotomi jika terdapat indikasi yang menyertai baru dapat dilakukan tindakan

tersebut. Menurut buku Ajar Asuhan Kebidanan oleh (Ayunda Insani dkk., 2019) berikut penjelasan amniotomi dan episiotomi:

1) Amniotomi

Amniotomi adalah tindakan yang dilakukan dengan menoreh kecil selaput ketuban dengan koher yang kemudian akan semakin lebar secara spontan akibat tekanan dalam rongga amnion. Amniotomi ini dilakukan jika sudah bukaan lengkap namun ketuban masih positif atau utuh. Untuk upaya akselerasi persalinan, maka dilakukan penilaian serviks seperti, penurunan bagian terbawah dan luas panggul yang dapat menentukan keberhasilan akselerasi persalinan. Terdapat istilah yang digunakan untuk menjelaskan ketuban yaitu, Utuh (U), menjelaskan bahwa ketuban masih utuh dan tidak terdapat informasi tentang kondisinya. Jernih (J), menjelaskan bahwa ketuban sudah pecah dan jernih tidak ada anoksia. Mekonium (M), menjelaskan bahwa ketuban yang pecah bercampur dengan mekonium, yang menunjukkan adanya anoksia pada bayi. Darah (D), menjelaskan bahwa ketuban yang pecah bercampur dengan darah, yang menunjukkan jika pembuluh darah plasenta pecah dan terjadi trauma pada serviks atau trauma pada bayi. Serta kering (K), menjelaskan bahwa ketuban sudah pecah sebelumnya atau postmaturitas janin. Episiotomi dapat dilakukan jika memenuhi indikasi seperti: induksi persalinan, persalinan dengan tindakan, bukaan lengkap tapi ketuban utuh, untuk pemantauan DJJ apabila terjadi gangguan pada janin, untuk menilai kontraksi apabila persalinan kurang memuaskan. Di samping itu, kontraindikasi dalam amniotomi perlu di perhatikan, seperti: kontraindikasi dari amniotomi, seperti: bagian terendah janin masih tinggi, terdapat infeksi pada vagina, plasenta previa, presentasi muka, letak lintang, persalinan preterm, dan polihidramnion.

2) Episiotomi

Episiotomi adalah tindakan insisi perineum yang dilakukan untuk memperluas jalan lahir sehingga bayi mudah lahir. Episiotomi tidak boleh dilakukan secara rutin karena penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terjadi peningkatan inkontinensia platus, inkontinensia alvi, dan inkontinensia jangka panjang. Maka dari itu Eason dan Feldman menyimpulkan bahwa episiotomi tidak boleh dilakukan secara rutin. Episiotomi dilakukan jika, perineum kaku dan yang lainnya. Berikut indikasi dari episiotomi yaitu: janin prematur, untuk mencegah trauma pada kepala janin, melahirkan janin letak sungsang, melahirkan janin dengan cunam, ekstraksi vakum, dan janin besar.

Dari banyaknya kondisi dalam kala II selama proses persalinan, ibu baiknya di dampingi oleh suami. Peran keluarga dalam proses persalinan akan sangat berarti bagi pengalaman ibu dalam persalinan. Dukungan suami sangat diperlukan selama proses persalinan, karena banyak kebutuhan yang diperlukan oleh ibu, salah satunya hadirnya suami dengan dukungan sosial yang diberikan akan berkesan bagi ibu.

a) Komplikasi kala II

Ketika tidak ada kemajuan kelahiran, bayi diprediksi besar dan bahu anterior janin tersangkut di belakang symphysis pubis setelah kelahiran kepala dan tidak dapat lahir, ini dapat mengarah pada distosia bahu. Kondisi ini bisa dilakukan oleh bidan dengan beberapa manuver distosia bahu. Presentasi/posisi janin yang abnormal akan sulit untuk dilahirkan dan dapat memperpanjang kala 2. Prolaps tali pusat terjadi pada kala 2, ketika tali pusat keluar sebelum kepala janin yang menyebabkan

hipoksia pada janin. Ketika persalinan normal tidak memungkinkan, maka tindakan operatif dilakukan untuk pengeluaran janin(Rahmawati, 2024).

c. Kala III

Kala III adalah kala uri, yang dimana kala III berlangsung sejak lahirnya janin hingga lahirnya plasenta. Biasanya kala ini berlangsung selama 5-15 menit. Yang dimana sebelumnya telah dilakukan manajemen aktif kala III (pemberian oksitosin, masasse taktil, dan penegangan tali pusat terkendali). Dari kala ini perlu di perhatikan, karena banyak hal yang bisa terjadi pada ibu salah satunya kematian pada ibu (Ayunda Insani dkk., 2019). Berikut Manajemen Aktif Kala III menurut Buku Ajar Asuhan Kebidanan oleh (Wahyuni dkk., 2023) yaitu:

- 1) Pemberian Injeksi Oksitosin 1 Menit Setelah Bayi Lahir
 - 2) Lakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali
 - 3) Masase Uterus Segera Setelah Bayi Lahir
- a) Komplikasi kala III

Perdarahan bisa terjadi pada kala III yang biasany didefinikasi kehilangan darah >500 ml pada persalinan pervaginam. Ini bisa mengarah pada atonia uteri , sisa jaringan plasenta atau retensio plasenta, dan atau robekan jalan lahir sesuai dengan pengamatan bidan. Masuknya cairan amnion dan fragmen jaringan janin ke dalam sirkulasi darah pada robekan pembuluh darah uterus, plasenta, serviks dapat mengarah pada emboli cairan amnion.

d. Kala IV

Kala IV merupakan kala observasi, yang dimana harus melakukan observasi selama 2 jam setelah melahirkan. Selama pemantauan 2 jam, diharapkan uterus mengalami kontraksi yang meningkat sampai tertutupnya pembuluh darah dalam

menghentikan perdarahan. Ketika ibu mengalami luka robekan jalan lahir, maka pada kala ini dilakukan penjahitan perineum. Yang dilakukan dalam pemantauan kala IV ini yaitu, tekanan darah, nadi, suhu, TFU, dan perdarahan (Ayunda Insani dkk., 2019) .

a) Komplikasi kala IV

Pemantauan kala IV sangat penting dan harus dilakukan karena dapat menyebabkan komplikasi yang sering terjadi pada ibu postpartum. Perdarahan postpartum yang melebihi 500 ml hingga mengalami syok hipovolemik dan lainnya(Rahmawati, 2024).

2. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Proses Persalinan

- a. Power (kekuatan ibu), selama janin masih ada di rahim ibu, semua kekuatan dan yang bisa membantu lahirnya janin yaitu dari kekuatan/power ibu sendiri yang berupa his/ kontraksi uterus dan tenaga untuk mengedan. Jika kekuatan ibu mengalami gangguan, maka dapat menyebabkan persalinan lama dan komplikasi lain hingga rujukan untuk SC.
- b. Passage (jalan lahir), jalan lahir akan dilalui oleh janin, ketika jalan lahir sempit dan tidak elastis maka akan beresiko persalinan lama dan resiko robekan yang luas.
- c. Passanger (janin dan plasenta), janin menjadi faktor yang mempengaruhi persalinan normal jika, ukuran janin yang sangat besar memicu pada risiko distosia bahu, presentasi bukan kepala tidak akan dapat melahirkan normal, letak janin yang melintang akan sulit lahir normal, dan denyut jantung janin harus terus di pantau selama proses persalinan.

d. Psikologis, psikologis dapat menjadi pemicu dari proses persalinan. Maka dari itu, ibu perlu mempersiapkan diri secara intelektual terkait emosi dan psikologisnya, adanya pengalaman melahirkan sebelumnya, budaya atau kebiasaan adat dapat mempengaruhi pikiran ibu, serta dukungan suami sangat berpengaruh terhadap psikologis ibu dalam proses persalinan.

e. Penolong, bidan yang menolong persalinan berperan dalam menangani komplikasi yang kemungkinan terjadi pada ibu dan janin (Masyayih & Siswati, 2025) .

Dari 5P diatas merupakan faktor utama yang mempengaruhi proses persalinan. Selain lima faktor utama diatas, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan sebagai berikut:

a. Kesehatan ibu (*maternal health*), merupakan kesehatan secara keseluruhan seperti anemia, hipertensi, preeklamsia, atau komplikasi lainnya dapat mempengaruhi proses persalinan. Kondisi-kondisi ini dapat menjadi risiko komplikasi selama persalinan yang sedang berlangsung (Karla & Wisnuwardani, 2025).

b. Kondisi janin, kondisi janin dapat berpengaruh terhadap proses persalinan karena berkaitan langsung dengan tubuh ibu yang memberi sinyal proses lahir. Misalnya, gangguan pertumbuhan janin atau posisi janin yang abnormal dapat memperlambat persalinan atau yang memerlukan tindakan. Hal ini menunjukkan bagaimana kondisi ibu yang berdampak pada janin, yang kemudian berpengaruh terhadap kemajuan persalinan dan hasil persalinan(Muglia dkk., 2022).

c. Dukungan emosional dan psikologis, selama persalinan dukungan emosional juga penting dan menjadi faktor yang berpengaruh dalam proses persalinan. Dukungan dari suami terbukti signifikan meningkatkan kenyamanan ibu, menurunkan tingkat kecemasan, dan memperbaiki pengalaman persalinan secara keseluruhan. Dukungan tidak hanya bersifat psikososial tetapi juga memengaruhi proses fisiologis persalinan seperti pengurangan hormon stres, peningkatan oksitosin, serta dilatasi serviks yang lebih efektif (Laksmi dkk., 2019). Dukungan suami berperan dalam memberi dukungan yang salah satunya yaitu dukungan emosional. Selain dukungan emosional, dukungan informasi, penilaian, dan *instrumental* yang dibutuhkan oleh ibu selama proses persalinan. Dengan adanya dukungan yang diberikan suami, ibu merasa nyaman, ibu merasa percaya diri menghadapi proses persalinan, serta menambah pengalaman persalinan yang positif. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Hidayati, Ulfah, & Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, 2019) yang menyatakan adanya hubungan dukungan suami terhadap lama kala II persalinan.

d. Pengetahuan dan pengalaman ibu, tingkat pengetahuan dan pengalaman sudah pasti memiliki hubungan dengan proses persalinan. Pengetahuan yang kurang dan minimnya pengalaman yang membuat kecemasan meningkat selama persalinan, yang dapat mempengaruhi proses persalinan. Dari sinilah dukungan suami berupa pemberian informasi yang diberikan sebelum proses persalinan berlangsung agar ibu dapat mempersiapkan diri dan tubuhnya dapat memberi sinyal yang positif selama persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yazia dkk., 2022) yang dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pengalaman ibu, maka semakin kecil stres yang dihadapi semakin baik pula kesiapan ibu dalam

menghadapi proses persalinan. Pengalaman positif cenderung mengurangi kecemasan sementara pengalaman trauma sebelumnya dapat meningkatkan kecemasan dan ketakutan yang baru.

e. Lingkungan persalinan, suasana ruangan bersalin, fasilitas kesehatan, interaksi tenaga kesehatan, dan dukungan suami yang juga mendukung secara psikologis yang membantu mengurangi stres dan kecemasan ibu, yang secara fisiologis dapat mengurangi komplikasi dan mempercepat proses persalinan. Dukungan suami mampu menciptakan lingkungan persalinan yang aman dan nyaman yang dapat memperbaiki hasil persalinan. Membantu memenuhi kebutuhan ibu selama proses persalinan, mampu membuat ibu merasa diperhatikan dan nyaman menghadapi persalinan.

3. Asuhan Sayang Ibu

Dalam Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir oleh (Wahyuni dkk., 2023), Asuhan sayang ibu merupakan asuhan yang diberikan dengan menghargai budaya, kepercayaan, serta keinginan ibu. Asuhan ini dimana memberikan kebebasan kepada ibu dalam bernapas, pemberian nutrisi, memilih posisi bersalin, memilih pendamping dalam proses persalinan. Dengan ini, dapat kita bayangkan kepada diri kita sendiri “apakah bersalin yang seperti ini yang kita inginkan?”. Sehingga hal ini sangat penting untuk ibu yang akan bersalin. Adapun asuhan sayang ibu berdasarkan evidence based, seperti:

- a. Ibu diperbolehkan makan dan minum selama proses persalinan karena, ibu sangat membutuhkan banyak energi untuk mencegah kelelahan, dehidrasi, dan ketosis yang berujung gawat janin.
- b. Ibu dapat memilih pendamping selama proses persalinan, salah satu hal yang

dapat membantu kelancaran dalam proses persalinan yaitu hadirnya pendamping. Dengan ini, bidan dapat menganjurkan kepada suami ikut terlibat dalam memberikan asuhan. Keuntungan hadirnya pendamping dalam proses persalinan adalah, karena selama masa ini ibu mengalami stres yang berat sehingga hadirnya suami yang memberikan dukungan moral, membantu ibu dalam mengubah posisi bersalin, menjadi sumber pemberi semangat, memberi dukungan emosional dan mampu menghilangkan stres karena ibu tidak perlu menghadapi semua ini sendirian serta membantu ibu menjadi merasa nyaman dan aman karena lebih diperhatikan oleh orang yang mereka sayangi.

- c. Ibu dapat mengubah posisi seperti apa yang mereka inginkan, tidak hanya posisi telentang, ibu juga dapat memilih posisi setengah duduk, miring kiri, jongkok, berdiri, tengkurap, ataupun merangkak.
- d. ibu dapat mengatur napas saat mendedan.
- e. Serta tindakan episiotomi tidak selalu dilakukan, untuk teori saat ini tindakan episiotomi dapat dilakukan sesuai dengan indikasi seperti: perineum rigid, makrosomia, tindakan medik operatif pervaginam(ekstraksi forseps, distosia bahu, dll).

Asuhan yang diperlukan pada ibu bersalin yaitu salah satunya asuhan sayang ibu, yang dimana menghadirkan pendamping dengan pemberian dukungan agar dapat memaksimalkan kontraksi uterus dalam proses persalinan. Banyak penelitian yang mendedikasikan bahwa pemberian dukungan suami pada proses persalinan yang membuat mereka mendapatkan rasa yang aman dan hasil yang baik serta mampu mengurangi terjadinya persalinan lama, vakum ekstraksi, komplikasi lainnya hingga sectio cesaria(Rullyni & Jayanti, 2022).

B. Dukungan Suami Dalam Proses Persalinan

Menurut (Rahmawati dkk., 2022) dukungan suami pada proses persalinan merupakan interaksi sosial yang melibatkan kehadiran suami yang memberikan perhatian emosional, bantuan praktis, dan informasi selama persalinan. Hal ini merupakan dukungan yang berperan penting dalam mengurangi rasa cemas ibu, membuat ibu bisa mengontrol rasa sakitnya, serta meningkatkan pengalaman yang positif, aman, dan nyaman pada proses persalinan. Dukungan suami pada proses persalinan adalah faktor penting untuk keberhasilan tugas perkembangan dalam persalinan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Nurhayati, 2022) dukungan suami dalam persalinan adalah bentuk keterlibatan aktif suami dalam memberikan ketenangan, rasa aman, dan bantuan fisik serta psikologis selama persalinan, sehingga mengurangi rasa cemas, meningkatkan kepercayaan ibu dalam menghadapi persalinan, membuat tubuh ibu siap menjalani proses persalinan, serta melancarkan proses persalinan. Dukungan suami pada persalinan merupakan sumber kekuatan ibu bersalin yang tidak bisa didapatkan dari tenaga kesehatan. Dorongan motivasi kepada ibu bersalin, baik secara moral maupun material, serta dukungan fisik, psikologis, emosional, penilaian, informasi, dan selama proses persalinan, ibu yang bersalin sangat membutuhkan dukungan yang aman secara psikologis dan berkesinambungan, agar mendapatkan persalinan yang aman (Rahmawati, 2024).

1. Jenis – jenis Dukungan

Beberapa bentuk dukungan suami menurut Friedman pada (Zuhrotunida, 2017) ada 4 yaitu:

a. Dukungan Emosional

Dukungan berupa rasa empati dan perhatian kepada individu, sehingga merasa lebih nyaman, mendapat keyakinan, merasa dimiliki dan mencintai. Menurut Nugroho, dukungan emosional adalah jenis dukungan yang mencakup pemberian rasa aman, kasih sayang, motivasi, serta pengurangan perasaan putus asa dan rendah diri yang timbul akibat keterbatasan fisik. Ada pengaruh yang signifikan antara dukungan emosional dari suami terhadap proses persalinan.

b. Dukungan *Appraisal*/Penilaian

Dukungan yang berfokus pada kemampuan dalam penafsiran lingkungan dan situasi dengan baik. Suami dapat membimbing dan memberi umpan balik pada istrinya dengan memberi suport, pengakuan, penghargaan, dan perhatian hingga timbul rasa percaya diri pada individu. Memberi suport dan kasih sayang dengan mengucapkan kata-kata positif, pujian, dan menunjukkan cinta kasih. Menjadi pendengar dan memberikan rasa aman dengan mendengarkan keluhan ibu serta mengurangi rasa takut dengan menciptakan suasana yang tenang serta membuat ibu merasa aman untuk menjalani proses persalinan. Dukungan dalam bentuk penilaian ini juga merupakan dukungan yang tertinggi yang bisa diberikan suami untuk ibu selama proses persalinan (Cempakawati dkk., 2025).

c. Dukungan *Instrumental*

Dukungan yang diberikan berupa bantuan nyata seperti materi, tenaga, dan fasilitas yang membuat individu merasa diperhatikan. Misalnya memberikan dukungan dengan memposisikan ibu saat kontraksi, mengurus administrasi, menyediakan kebutuhan ibu seperti memberi minum air atau teh manis, serta menemani ibu saat melakukan mobilisasi ringan. Menurut Friedman, dukungan

instrumental adalah dukungan suami untuk membantu secara langsung dan memberi kenyamanan serta kedekatan.

d. Dukungan Informasi

Biasanya dukungan dari suami berupa nasihat kesehatan dan beberapa bentuk pengalaman berdampak dalam manajemen stres pada ibu. Dukungan informasi ini dapat diberikan oleh suami (Dewi Herawati dkk., 2025). Keluarga yang ikut dalam masa persalinan ibu dapat berperan.

Teori yang dikemukakan oleh Friedman ini dalam bentuk empat kategori pada pertanyaan kuesioner. Keempat bentuk dukungan ini yang dikemukakan oleh Friedman dalam pernyataan yang universal yang dimana para penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner Friedman dan memodifikasikan sesuai kebutuhan peneliti sebelumnya. Keempat dukungan diatas secara bersama-sama berkontribusi pada kesejahteraan dan perkembangan selama proses persalinan yang dibutuhkan oleh ibu bersalin.

2. Instrumen Dukungan Suami

Dari penelitian sebelumnya terkait variabel dukungan suami, banyak meneliti dengan menggunakan teori Friedman yang diukur dengan *skala likert*. Salah satunya di adaptasi dari (Nur, 2018) yang masih sejalan dengan penelitian ini dan telah di modifikasi sesuai dengan dukungan suami pada proses persalinan. Indikator yang digunakan untuk mengukur dukungan suami adalah dukungan emosional, dukungan *appraisal*/penilaian, dukungan *instrumental*, dan dukungan informasi. Untuk pengisian skala, sampel diminta untuk menjawab pertanyaan yang ada dengan memilih salah satu jawaban dari beberapa alternatif yang tersedia. Skala yang digunakan yaitu skala *likert* yang memiliki 4 jawaban alternatif, yakni: untuk

pertanyaan *favorable* 4 = selalu (SL) yang berarti suami selalu memberi dukungan selama proses persalinan yang diberi bobot nilai 4, 3= sering (S) yang berarti suami sering memberi dukungan dalam proses persalinan yang diberi bobot nilai 3, 2= kadang- kadang (KD) yang berarti suami kadang-kadang memberi dukungan yang diberi bobot nilai 2, dan 1= tidak pernah (TP) yang berarti suami tidak pernah memberi dukungan yang diberi bobot nilai 1. Peneliti mengkategorikan dukungan suami menjadi dua yaitu: 1) mendukung, 2) tidak mendukung.

3. Cara Menilai Dukungan Suami

Mengukur dukungan suami terhadap ibu dapat dilakukan dengan menilai jawaban responden dengan kuesioner yang memuat pertanyaan tentang dukungan. Kuesioner ini disusun berdasarkan pedoman Skala *Likert*. Skala *Likert* adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok tentang fenomena yang terjadi yang biasa disebut dengan variabel penelitian. Variabel penelitian dijabarkan menjadi sub-variabel, lalu menjadi indikator untuk tolak ukur dalam menyusun item-item pertanyaan atau pernyataan yang ada hubungannya dengan variabel penelitian (Amruddin, 2022).

Kuesioner ini terdiri dari 20 butir pertanyaan yang terbagi menjadi 4 dukungan sosial, yang dimana berisi pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Kuesioner ini dinilai menggunakan Skala *Likert* dengan jawaban alternatif, seperti:

a. Pertanyaan *favorable* diberi skor:

Selalu : 4

Sering : 3

Kadang - kadang : 2

Tidak pernah : 1

b. Pertanyaan unfavorable diberi skor:

Selalu : 1

Sering : 2

Kadang - kadang : 3

Tidak pernah : 4

Penelitian ini mengkategorikan dukungan suami berdasarkan nilai median dari total item dalam kuesioner. Peneliti memilih nilai median karena data yang diperoleh berupa hasil penjumlahan seluruh item kuesioner dengan skala Likert 1-4. Nilai tengah (*median*) berfungsi sebagai titik potong karena data berasal dari skala ordinal. Peneliti mengkategorikan responden dengan skor $\geq$ nilai tengah sebagai “mendukung” dan responden dengan skor $<$ nilai tengah sebagai “tidak mendukung”.

Tabel 1

Kisi – kisi kuesioner dukungan suami

Variabel	Materi Pernyataan	Jumlah	Nomor	
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Dukungan Suami	1. Dukungan Emosional	5	1,2,3	4, 5
	2. Dukungan Appraisal/Penilaian	5	6,7,8	9, 10
	3. Dukungan Instrumental	5	11,12,13,14	15
	4. Dukungan Informasi	5	16,17,18	19, 20
Jumlah		20	13	7

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Peran keluarga sangat penting dalam beberapa aspek, khususnya dalam meredakan kecemasan dan rasa gelisah menjelang persalinan serta rasa nyaman melalui informasi yang diberikan oleh anggota keluarga yang memiliki pengalaman seperti orang tua dan mertua. Dukungan di terima ibu seperti, pendampingan saat

pemeriksaan, bantuan dalam pekerjaan rumah tangga, pemberian nasihat, motivasi serta kenyamanan yang diberikan oleh suami ketika ibu merasa cemas, sedih, dan gelisah. Bantuan ini di dapat ibu mulai kehamilan trimester 1 hingga ibu melahirkan dan menyusui bayinya. Kondisi yang seperti ini yang mampu ibu dekat dengan suaminya dan keluarganya, sehingga mampu memberikan dukungan yang efektif dalam mempercepat persalinan (Cahaya Saputri dkk., 2017). Ibu hamil yang minim mendapatkan dukungan dari suami biasanya lebih mudah panik saat menghadapi persalinan akibat kurangnya ruang untuk berbagi dan rasa aman (A Dinopawe, 2021). Ibu yang mendapatkan dukungan suami selama proses persalinan, umumnya mampu membuat ibu merasa diperhatikan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami yaitu:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Memberikan dukungan berupa pendidikan atau pengetahuan yang dapat menumbuhkan kemampuan cara berpikir dalam menjaga kesehatan. Ketika kurangnya pengetahuan terkait kesehatan dapat menjadikan individu tidak bisa mengelola masalah kesehatannya dengan baik.

2) Faktor emosi

Mengajarkan untuk mengelola emosi agar mampu melakukan koping yang baik dan secara emosional dalam menghadapi kesehatan (Satriani dkk., 2022).

3) Aspek spiritual

Menumbuhkan nilai keyakinan, moral, dan agama agar mampu menghadapi masalah kesehatan dengan melakukan doa dan bermoral.

b. Faktor Eksternal

1) Praktik dalam Keluarga

Dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga berupa implementasi atau cara mengurangi atau mencegah permasalahan yang dihadapi anggota keluarga dalam menjalani kesehatannya.

2) Faktor Sosial, Psikososial, dan Ekonomi

Dalam menghadapi masalah kesehatan, banyak hal yang dapat berkaitan dalam kesehatan. Tentunya dari faktor sosial, psikososial, dan ekonomi yang mendukung kesehatan. Dukungan dapat diberikan berupa bantuan informasi penting, afirmasi, dan jaminan kesehatan dalam menuju fasilitas kesehatan. Ketika dalam tiga hal ini kurang memfasilitasi, maka dukungan kurang maksimal.

3) Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya juga menjadi faktor yang mempengaruhi dari dukungan karena berbagai latar budaya memiliki kesenjangan atau sebuah mitos yang mampu menurunkan kualitas dukungan kesehatan.

5. Manfaat Dukungan Suami Bagi Ibu Bersalin

Dukungan suami berdampak pada ibu dalam menjalani proses persalinan. Dari teori Buffering diduga bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi kesehatan dengan mengurangi dari akibat stres. Ibu yang diberikan dukungan oleh suaminya akan merasa tenang, nyaman, senang, dan bersikap positif dalam menghadapi persalinannya. Hal ini juga mampu meningkatkan pengalaman persalinan yang telah dialami oleh ibu dalam manajemen psikologisnya (Yazia dkk., 2022). Melibatkan suami dalam memberikan dukungan pada persalinan akan mampu

meningkatkan kondisi psikologis pada ibu bersalin dan ibu merasa siap dalam menjalani proses kelahiran anaknya. Sebelum menghadapi persalinan, suami harus diberikan edukasi terkait pendampingan yang tepat pada ibu, agar meningkatkan suatu pendidikan melalui informasi terkait pentingnya dukungan suami selama proses persalinan. Dalam hal ini ketika adanya pendamping serta dukungan maka dapat mengurangi terjadinya risiko komplikasi pada proses persalinan serta proses persalinan lancar (Hidayati & Ulfah, 2019).

Dukungan suami sangat penting diberikan pada ibu dalam proses persalinan. Ibu sangat membutuhkan dukungan dari orang terdekatnya sehingga ibu merasa diperhatikan selama proses persalinan. Hal ini akan menumbuhkan *power* atau kekuatan dalam diri ibu untuk menanamkan dalam dirinya bahwa ibu akan melahirkan anaknya dengan ketenangan tanpa perlu memikirkan hal yang mengganggu proses persalinannya yang kemungkinan menuju komplikasi dalam persalinannya. Dukungan yang diberikan sangat mempengaruhi kesejahteraan ibu serta kesejahteraan janinnya. Sehingga, ketika dukungan yang besar diberikan selama proses persalinan terpenuhi dengan baik, maka proses persalinan akan berjalan dengan lancar tanpa adanya komplikasi yang berujung rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat dua (Fadilla dkk., 2024).

Menurut Lubis dkk tahun 2023 dalam (Zakiah dkk., 2025), selain dukungan suami yang mampu melancarkan proses persalinan, dukungan suami juga menjadi faktor pendukung dalam proses persalinan yang berlangsung. Selain suami yang sangat berperan dalam pendampingan dukungan emosional dan fisik, keluarga pun juga punya peran yang sama dengan suami dalam bentuk perhatian, bantuan praktis serta motivasi yang dibutuhkan ibu selama proses persalinan. Dari keterlibatan

tersebut dapat menumbuhkan rasa yang nyaman dan aman dan mampu menciptakan lingkungan yang positif, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Dengan hal ini, diharapkan mampu meningkatkan pengalaman bersalin ibu yang lebih nyaman, aman dan lancar.

6. Peran Suami Dalam Proses Persalinan

Dukungan suami dalam proses persalinan merupakan suatu kesediaan suami sebagai pendamping persalinan dengan meluangkan waktu untuk mendampingi dan memberi dukungan yang dibutuhkan seorang ibu dalam proses bersalin. Suami berperan dalam memberi dukungan kepada ibu bersalin serta perlunya rasa peduli untuk mengurangi rasa cemas, menurunkan nyeri persalinan, dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi yang kemungkinan terjadi pada ibu waktu persalinan(Hidayati & Ulfah, 2019).

Sebagai seorang pendamping harus memahami perannya dalam proses persalinan. Diharapkan keluarga yang bersedia mendampingi ibu bersalin aktif dalam memberi dukungan sosial dan peka terhadap rasa sakit atau nyeri yang dihadapi oleh ibu serta mengajak berdoa sesuai keyakinan demi kelancaran proses persalinan (Ayunda Insani dkk., 2019). Keluarga berperan sebagai *support system* dan membantu anggota keluarga untuk melaksanakan pola hidup sehat. Peran keluarga menurut (Setiadi, 2017) meliputi:

- 1) Sosial : memberikan pengasuhan dan mengajarkan norma.
- 2) Pendidikan : memberikan pendidikan yang sepatutnya baik dilakukan .
- 3) Psikologis : memberikan dukungan emosional dan memberikan perlindungan pada anggota keluarga.
- 4) Adaptif : mengajarkan dalam mampu menghadapi stres dan perubahan.

- 5) Spiritual : mengajarkan dan menumbuhkan nilai moral dan agama pada anggota keluarga.

Dari peran keluarga diatas sangat berhubungan dengan peran pendamping persalinan. Suami dapat berperan dalam mengajarkan ibu bersalin dalam menghadapi proses persalinannya, memberikan pendidikan sesuai pengalaman dalam bersalin, mengajarkan dalam mengurangi rasa sakit atau stres selama proses persalinan, memberikan dukungan sosial yang sepatutnya ibu bersalin dapatkan serta mengajak berdoa untuk kelancaran proses persalinan ibu.

7. Peran Dukungan Suami Pada Tiap Kala Persalinan

Peran suami dalam persalinan merupakan pendampingan atau yang memberikan dukungan kepada istrinya dalam memenuhi aspek biopsikososial, yang tidak hanya mempengaruhi faktor fisiologis, tetapi juga psikologis dan sosial ibu. Berikut peran suami dalam memberikan dukungan pada tiap kala persalinan:

a. Dukungan suami pada kala I

Pendampingan yang dilakukan menjelang persalinan dapat mempermudah dan mempercepat proses persalinan. Dukungan yang dapat diberikan suami pada kala I persalinan dapat berupa memenuhi kebutuhan persalinan ibu, memberikan dorongan, memberikan nasihat, menyalurkan informasi dari nakes terhadap proses persalinan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setyowati & Mursini, 2017).

b. Dukungan suami pada kala II

Lama persalinan kala II dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dimana dapat mempengaruhi kesiapan ibu untuk mengejan, posisi persalinan, dan adanya his yang adekuat. Kesiapan persalinan kala II ini dapat dipengaruhi oleh dukungan

suami. Dukungan yang diberikan oleh suami dalam kala II persalinan bisa dilakukan dengan pendampingan selama proses persalinan, membantu ibu dalam mengubah posisi persalinan, memberikan semangat kepada istrinya, serta pemenuhan nutrisi bagi ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Herny, 2025) yang menyatakan bahwa lama persalinan kala II dengan lama >1 jam yang tidak mendapat dukungan dari suami sebanyak 66,7% dan lama persalinan kala II dengan lama >1 jam yang mendapat dukungan suami sebanyak 33,3%.

c. Dukungan suami pada kala III

Dukungan dari suami pada kala III bisa diberikan dalam memberikan rasa aman, menenangkan emosi ibu, dan memotivasi ibu dalam inisiasi dini. Pada kala III ini kemungkinan ibu bisa mengalami perdarahan yang berpotensi menimbulkan komplikasi apabila tidak ditangani dengan baik, sehingga dukungan suami diperlukan untuk menjaga kestabilan emosional ibu dan membantu tenaga kesehatan dalam manajemen aktif kala III(Wahyuni dkk., 2023).

d. Dukungan suami pada kala IV

Pada kala IV ini, suami dapat berperan dalam memberikan motivasi inisiasi menyusui dini, pujian, serta cinta kasih yang membuat ibu merasa diperhatikan, karena pada kondisi ini, pemantuan ketat sangat penting agar kondisi ibu tetap stabil(Rahmawati, 2024). Pada kondisi ini, kehadiran orang terdekat seperti suami, sangat dibutuhkan.

C. Ibu Nifas

Menurut Buku Ajar Asuhan Nifas dan Menyusui oleh (Nurseha dkk., 2024) ibu nifas adalah seseorang yang telah menjalani proses persalinan dari lahirnya bayi

dan plasenta, yang dimana ibu nifas ini sedang menjalani masa pemulihan organ setelah melahirkan. Masa nifas berlangsung sejak lahirnya bayi dan plasenta. Pada masa nifas dapat berlangsung dari 0 – 42 hari atau 6 minggu dengan ditandai pendarahan yang berhenti. Pada masa nifas diperlukan pemantauan agar tidak berpotensi mengalami komplikasi seperti *sepsi puerperalis* atau perdarahan dan lain - lain. Masa nifas adalah masa adaptasi pascapersalinan yang dimana ibu mengalami perubahan kondisi tubuh atau pemulihan organ – organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil. Selama masa ini, dapat timbul berbagai masalah baik dari komplikasi fisik ataupun psikologis(Elida Siagian, 2025).

Ibu nifas di pilih sebagai responden dalam penelitian ini karena telah mengalami proses persalinan dan masa nifas yang digunakan dalam penelitian ini adalah KF2 dan KF3 (dari hari ke-2 hingga 28 hari). Ibu nifas mampu memberikan penilaian bagaimana pengalaman persalinannya yang telah dilalui. Ketika masa nifas, ibu mengalami masa adaptasi secara fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, peneliti memilih ibu nifas yang tidak mengalami komplikasi berat, ibu nifas dengan kondisi stabil yang dapat memberi penilaian berupa kuesioner dengan aman dan nyaman, ibu sadar dan memahami pertanyaan serta yang bersedia mengikuti prosedur penilaian dukungan suami pada proses persalinan yang telah berlalu.