

**EVALUASI PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU PADA IBU BERSALIN DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI DI KOTA PADANG**

**Ade Nurhasanah Amir\***, Febby Herayono, Eliza Arman,  
**Marisa Lia Anggarini, Silvie Permata Sari**  
<sup>1,2,3,4,5</sup> STIKES Syedza Sainatika Padang  
(email\*: [Adheknurhasanahamir@yahoo.com](mailto:Adheknurhasanahamir@yahoo.com), 085274832282)

**ABSTRAK**

Asuhan sayang Ibu adalah asuhan yang saling menghargai budaya, kepercayaan dari keinginan sang ibu pada asuhan yang aman selama proses persalinan serta melibatkan ibu dan keluarga sebagai pembuat keputusan, tidak emosional dan sifatnya mendukung dan diharapkan dapat menurunkan angka kematian maternal dan neonatal, Faktor kematian ibu disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, eklamsia, sepsis, dan komplikasi keguguran. Namun ternyata masih ada faktor lain yang juga cukup penting salah satunya faktor psikis atau emosional yang dapat menjadi pemicu dari berbagai komplikasi persalinan. Pemerintah telah mengupayakan hal ini dengan membuat gerakan asuhan sayang ibu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan asuhan sayang ibu pada ibu bersalin di Bidan Praktik Mandiri Kota Padang. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif. Data dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam kemudian di lakukan analisa data dengan metode triangulasi. Penelitian dilakukan di beberapa Bidan Praktik Mandiri (BPM) Kota Padang pada Bulan Desember 2019 – Februari 2020. Informan pada penelitian kualitatif adalah 3 orang bidan pelaksana, 3 orang pasien bersalin dan 3 orang keluarga pasien. Hasil penelitian didapatkan lebih dari separoh bidan telah melakukan asuhan sayang ibu dengan baik.. Informasi mendalam mengenai manajemen asuhan sayang ibu pada tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi belum baik, namun pada tahap pengorganisasian sudah baik. Kesimpulan penelitian ini adalah asuhan sayang ibu masih belum berjalan sesuai dengan standar dan perlu di evaluasi.

**Kata Kunci : Asuhan sayang ibu; persalinan; bidan praktik mandiri**

**ABSTRACT**

*Maternal love care is care that respects culture, trust in the mother's desire for safe care during the delivery process and involves the mother and family as decision makers, is not emotional and supportive in nature and is expected to reduce maternal and neonatal mortality rates. postpartum hemorrhage, eclampsia, sepsis, and complications of miscarriage. However, it turns out that there are other factors that are also quite important, one of which is psychological or emotional factors that can trigger various complications of childbirth. The government has attempted this by creating a mother-loving care movement. The purpose of this study was to analyze the implementation of maternal care for mothers who gave birth at the Independent Practice Midwives in Padang City. The method used in this research is a qualitative method. Data were collected by means of in-depth interviews and then analyzed the data using the triangulation method. The research was conducted in several Independent Practical Midwives (BPM) Padang City in December 2019 - February 2020. Informants in the qualitative study were 3 implementing midwives, 3 childbirth patients and 3 patient families. The results showed that more than half of the midwives had performed good maternal care. In-depth information on the management of maternal love*

*Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Sainatika*



*at the planning, implementation and evaluation stages was not good, but at the organizing stage it was good. The conclusion of this research is maternal love care is still not running according to standards and needs to be evaluated.*

**Keywords:** *Maternal care; childbirth; independent practice midwife*

## PENDAHULUAN

Upaya-upaya World Health Organization (WHO) dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan meluncurkan strategis Making Pregnancy Safer (MPS) yang mana pada dasarnya Making Pregnancy Safer (MPS) adalah menempatkan Safe Motherhood sebagai prioritas utama dalam rencana pembangunan nasional dan internasional dan upaya tersebut dilanjutkan dengan Gerakan Sayang Ibu (GSI). Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang saling menghargai budaya, kepercayaan dari keinginan sang ibu pada asuhan yang aman selama proses persalinan serta melibatkan ibu dan keluarga sebagai pembuat keputusan, tidak emosional dan sifatnya mendukung. Asuhan sayang ibu mengacu dalam kompetensi bidan di Indonesia, terutama standar kompetensi k-4 yaitu asuhan selama persalinan dan kelahiran, bidan harus mampu memberikan asuhan selama persalinan (Kemenkes, 2017).

Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan dukungan, baik fisik maupun emosional, melakukan pengkajian, membuat diagnosis, mencegah komplikasi, menangani komplikasi, melakukan rujukan pada kasus yang tidak dapat ditangani sendiri, memberikan asuhan yang adekuat kepada ibu dengan intervensi minimal sesuai dengan tahap persalinannya, memperkecil resiko infeksi, memberitahu ibu dan keluarganya mengenai kemajuan persalinan, memberikan asuhan yang tepat untuk bayi segera setelah lahir, membantu ibu dalam pemberian ASI

*Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Saintika*

dini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan mendapatkan rasa aman dan keluaran yang lebih baik (Kusumaningsih, 2013).

Rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil menjadi faktor penentu angka kematian, meskipun masih banyak faktor yang harus diperhatikan untuk menangani masalah ini. Persoalan kematian ibu terutama disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, eklamsia, sepsis, dan komplikasi keguguran. Namun, ternyata masih ada faktor lain yang juga cukup penting. Misalnya, pemberdayaan perempuan yang tak begitu baik, latar belakang pendidikan, sosial ekonomi keluarga, lingkungan masyarakat dan politik, kebijakan juga berpengaruh. Kaum lelaki pun dituntut harus berupaya ikut aktif dalam segala permasalahan bidang reproduksi secara lebih bertanggung jawab. Selain masalah medis, tingginya kematian ibu juga karena masalah ketidaksetaraan gender, nilai budaya, perekonomian serta rendahnya perhatian laki-laki terhadap ibu hamil dan melahirkan, dukungan suami sangat berperan dalam menangani masalah psikis pada ibu bersalin dan pasca salin.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati menemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor risiko dukungan sosial suami selama persalinan terhadap kejadian postpartum



blues dengan peluang 2,44 kali untuk mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu postpartum dengan dukungan sosial suami yang tinggi. (Fatmawati, 2015)

Essensial Competencies for Basic Midwifery Practice yang diterbitkan oleh International Confederation of Midwives (ICM) 2013 memaparkan kompetensi dasar yang wajib dimiliki oleh bidan di dunia, beberapa diantaranya sejalan dengan penerapan asuhan sayang ibu. ICM menekankan bahwa bidan harus memiliki pengetahuan yang diperlukan dan keterampilan kebidanan, neonatologi, ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etika yang membentuk dasar berkualitas tinggi. Dalam kompetensi ini disebutkan bahwa bidan harus menghormati budaya dan adat istiadat mereka, tanpa memandang status, asal etnis atau keyakinan agama, menjaga privasi, mengkomunikasikan informasi penting antara penyedia kesehatan atau anggota keluarga lainnya hanya dengan izin eksplisit dari ibu dan bekerja dalam kemitraan dengan ibu dan keluarga mereka, memungkinkan dan mendukung mereka dalam membuat pilihan informasi tentang kesehatan mereka, termasuk kebutuhan untuk rujukan ketika kebutuhan perawatan kesehatan melebihi kemampuan bidan, dan hak mereka untuk menolak pengujian atau intervensi. Kompetensi lainnya yang dipaparkan adalah prinsip-prinsip komunikasi interpersonal dengan dan dukungan untuk perempuan dan / atau keluarga. (ICM, 2013)

Pemberian dukungan emosional dapat mencakup keterampilan komunikasi, pemberian informasi, hingga keterampilan konseling. Banyak pola yang kini ditetapkan untuk memberikan asuhan selama persalinan dan untuk memfasilitasi

kontinuitas pemberi asuhan dan pilihan asuhan serta untuk memberdayakan keluarga. Namun efektifitas dari program dalam pelayanan maternitas belum dievaluasi sepenuhnya. (Henderson, 2008)

Sikap bidan yang bekerja diharapkan menjadi lebih positif, dan pasien tidak memperlihatkan adanya peningkatan stress. Oleh karena itu pola asuh selama memberikan perawatan selama persalinan dapat berpengaruh positif pada ibu dan bidan. Jenis dukungan yang diberikan oleh bidan dan anggota keluarga pada saat persalinan memiliki efek jangka panjang pada kehidupan wanita. Bidan memiliki wewenang untuk meyakinkan bahwa wanita mempunyai dukungan yang adekuat dalam lingkungan yang mendukung. Hal ini sangat penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir karena sebagian besar persalinan di Indonesia masih terjadi di tingkat pelayanan kesehatan primer, dimana kematian ibu tidak hanya terjadi karena hal yang bersifat teknis, namun juga beberapa hal seperti psikis yang dapat berlanjut sebagai faktor predisposisi kematian ibu. (Hunt, 2007)

Oleh karena itu masih diperlukan monitoring evaluasi terhadap Asuhan Sayang Ibu yang diberikan bidan kepada pasien. Evaluasi yang dilakukan tidak hanya sebatas kompetensi dalam hal tindakan pelayanan medis, namun juga dari berbagai aspek termasuk dalam hal memberikan dukungan emosional, rasa aman dan nyaman pada pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Yani pada ibu bersalin kala II mengatakan bahwa yang diberikan Asuhan Sayang Ibu sekitar 60% responden persalinannya lebih cepat yaitu < 1 jam, hal ini membuktikan terdapat pengaruh pemberian Asuhan Sayang Ibu



terhadap lama persalinan kala II. (Yani, Wulandari, 2014)

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik mengevaluasi pelaksanaan asuhan sayang ibu pada ibu bersalin di Bidan Praktek Mandiri Kota Padang.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan studi kualitatif, dan analisis data dengan cara triangulasi. Penelitian ini mengkaji pelaksanaan asuhan sayang ibu berdasarkan tahapan manajemen kesehatan dengan cara melakukan wawancara mendalam pada masing-masing informan. Pertimbangan dalam menetapkan jenis penelitain kualitatif, karena masalah penelitian ini menyangkut tindakan dan perilaku antara bidan, pasien, dan keluarga pasien. Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Kota Padang, dengan melibatkan 9 orang informan, yakni 3 orang Bidan, 3 orang pasien bersalin, dan 3 orang keluarga pasien bersalin. Penelitian ini di lakukan pada bulan Januari 2020 sampai dengan April 2020.

## **HASIL**

### ***Perencanaan***

Perencanaan yang dilakukan oleh bidan pelaksana di BPM tidak lepas dari hal yang menjamin asuhan sayang ibu dapat terlaksana dengan baik yaitu mencakup tentang dimulai dari awal asuhan selama kehamilan pasien sampai bersalin, bagaimana pendekatan yang dilakukan seorang bidan terhadap pasien yang baru melakukan pemeriksaan kehamilan, sejauh mana hubungan bidan dengan pasien dan apakah pasien nyaman control rutin dengan bidan selama pemeriksaan kehamilan, hal ini akan mendukung peksanaan asuhan

*Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Saintika*

sayang ibu. Terkait persiapan, bidan sudah memenuhi syarat untuk melakukan persalinan yang memadai seperti memiliki ruangan yang cukup dan peralatan persalinan. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan pada beberapa BPM, masih ada beberapa kekurangan seperti ruangan bersalin yang minimalis sehingga ventilasi yang tidak memadai, yang tidak memiliki tempat cuci tangan sama sekali dan ada beberapa memiliki wash taffel tapi tidak bisa digunakan.

Dalam memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman pasien, Bidan seharusnya selalu berada di dekat pasien jika sudah masuk ke dalam ruangan bersalin. Selain hal tersebut diatas untuk perencanaan asuhan sayang ibu bidan harus mengetahui tentang kedekatan pasien dengan keluarga pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan, didapatkan bahwa hubungan pasien dengan keluarga pasien baik. Asuhan sayang ibu tidak hanya mengenai hubungan atau tindakan bidan kepada pasien, namun juga bagaimana bidan dengan keluarga pasien karena dalam hal ini keluarga pasien bertindak sebagai pihak yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman selama proses persalinan. Dalam item pelaksanaannya juga disebutkan tentang persiapan rujukan demi keselamatan pasien dan bayinya selama proses persalinan berlangsung. Rencana rujukan yang dilakukan sudah baik di tandai dengan bidan memiliki rumah sakit rujukan yang tetap namun tidak pernah menyediakan atau menunjuk seorang pendonor apabila sewaktu waktu dibutuhkan.

Berdasarkan analisis triangulasi didapatkan hasil bahwa perencanaan dalam pelaksanaan asuhan sayang ibu merupakan



hal yang dipersiapkan oleh bidan mulai dari tempat hingga hubungan yang terjalin antara bidan dan pasien beserta keluarganya. Dari hasil telaah dokumen di temukan bahwa persalinan pasien tidak sesuai dengan tafsiran. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya persiapan bidan dalam menyambut pasien yang sewaktu waktu akan datang dengan pembukaan hampir lengkap, sehingga persiapan alat, tempat hingga pemenuhan nutrisi pasien sebelum bersalin tidak terpenuhi. Akibatnya asuhan sayang ibu tidak tercapai dengan baik. Persiapan ruangan sudah baik namun beberapa tidak terdapat ventilasi yang cukup dan tempat cuci tangan. Hal ini dapat menyebabkan pasien merasa kurang nyaman karena sirkulasi udara di tempat bersalin kurang baik. Dari hasil pengamatan bidan hubungan pasien dengan keluarganya baik yang ditandai dengan keberadaan keluarga selama di BPM. Ketika merujuk bidan tidak menyiapkan calon pendonor untuk pasien.

### ***Pengorganisasian***

Pengorganisasian asuhan sayang ibu adalah hubungan antar individu yang berperan dalam asuhan sayang ibu dan bagaimana orang tersebut melakukan perannya sehingga pasien bersalin merasa aman dan nyaman dalam bersalin. Hal ini tak lepas dari kebutuhan pasien bersalin yang berbeda jauh dari hari biasanya. pengorganisasian asuhan sayang bidan ibu bidan harus mengerti bagaimana arti kehadiran keluarga selama persalinan. Hal ini di tandai dengan adanya sikap ketergantungan pasien bersalin pada kepada keluarganya.

Dari hasil wawancara dengan 3 orang pasien bersalin, mereka sepakat kalau yang mereka inginkan untuk menemani saat

bersalin adalah suami dan ibu kandung, sebagai orang terdekat dan bisa di percaya. Begitupun dengan hasil wawancara dengan keluarga pasien, ibu dan suami pasien berinisiatif untuk menemani selama istri bersalin. Hal ini sejalan dengan asuhan sayang ibu, dimana pada asuhan sayang ibu, bidan akan mengajarkan pada suami tindakan tindakan yang akan membuat pasien merasa aman dan nyaman. Berdasarkan hasil observasi peneliti ditemukan bahwa hampir semua suami menemani istri selama persalinan berlangsung. Demi terwujudnya asuhan sayang ibu, keluarga pasien hendaknya mengenal bidan yang membantu persalinan keluarga mereka, dengan saling mengenal diharapkan komunikasi yang berlangsung akan menjadi lebih mudah.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan keluarga pasien. Sebagian dari mereka mengatakan bahwa beberapa mengenal bidan di klinik tersebut, dengan hal ini diharapkan asuhan sayang ibu dapat terlaksana, dan sebagian mengatakan baru mengenal bidan saat akan bersalin. Berdasarkan observasi, peneliti menemukan hal yang sejalan, peneliti melihat beberapa kali bidan berbicara dengan keluarga pasien dan berusaha melakukan pendekatan pada pasien dan keluarga.

### ***Pelaksanaan***

Agar penerapan asuhan sayang ibu berjalan dengan baik diharapkan para bidan dapat memahami item pelaksanaan asuhan sayang ibu. Informan pada penelitian ini adalah bidan yang sudah mengikuti Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), dimana pada saat pelatihan sudah dijelaskan tentang asuhan sayang ibu



sebagai salah satu intisari persalinan normal yang disebut lima benang merah APN. Namun berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan didapatkan informasi bahwa bidan telah mengikuti pelatihan APN namun tidak ingat dengan asuhan sayang ibu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa sebagian informan setuju bahwa asuhan sayang ibu harus terlaksana seutuhnya karena asuhan sayang ibu mengutamakan keamanan, kenyamanan serta kepuasan pasien bersalin selama berada di klinik. Bidan menekankan bahwa asuhan sayang ibu sebenarnya sudah dilakukan namun tidak ada panduannya seperti daftar tilik, sehingga ada beberapa item penting terlewatkan. Berdasarkan hasil observasi peneliti pelaksanaan asuhan sayang ibu salah satu contoh yang paling sering terlupakan adalah ketika pasien memasuki kala II bidan lupa untuk menganjurkan pasien untuk mencoba berbagai posisi meneran agar pasien merasa nyaman.

Dalam pelaksanaannya asuhan sayang ibu menuntut adanya perlakuan yang baik dari bidan kepada pasien bersalin, berdasarkan hasil wawancara dengan pasien bersalin, pasien mengakui bahwa pasien selama di klinik banyak berinteraksi dengan asisten bidan atau mahasiswa bidan yang berpraktek di klinik tersebut. Pasien bersalin mengakui banyak dilayani oleh asisten bidan, sehingga pada saat sebelum bersalin pasien merasa kurang nyaman dan kurang percaya sehingga khawatir kalau nanti yang memimpin persalinannya adalah asisten bidan yang belum berpengalaman. Persiapan dan tingkah laku bidan menentukan kepuasan pasien bersalin,

*Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Saintika*

salah satu informan mengutarakan bahwa ketika pasien datang dengan pembukaan hampir lengkap bidan tidak siap dan menjadi terburu buru dalam menyiapkan alat dan tempat, sehingga pasien merasa kurang nyaman dan menjadi semakin stres dengan kondisi yang dihadapinya.

### *Evaluasi*

Evaluasi dalam asuhan sayang ibu dilakukan dengan cara mewawancarai bidan bidan pelaksana, pasien bersalin dan keluarga pasien terkait tindakan dan perlakuan yang mereka dapatkan selama proses persalinan. Selain itu peneliti juga melakukan observasi demi mendapatkan informasi yang akurat mengenai asuhan sayang ibu.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan bidan di BPM didapatkan informasi bahwa informan setuju untuk dilakukan evaluasi namun informan berpendapat bahwa sebaiknya evaluasi kepuasan pasien bersalin dilaksanakan oleh instansi kesehatan seperti puskesmas. Evaluasi tersebut sebaiknya dibuat dan disepakati oleh bidan di wilayah kerja puskesmas tersebut. Para informan setuju bahwa evaluasi kepuasan pasien di BPM akan berguna bagi perkembangan dan bahan evaluasi bagi BPM itu sendiri.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, ada beberapa dari informan yang menolak untuk di mintai keterangan terkait asuhan sayang ibu. Beberapa bidan beranggapan bahwa evaluasi asuhan sayang sayang ibu akan memunculkan kekurangan kekurangan dari pelayanan dan fasilitas di BPM mereka, sehingga akan berdampak pada reputasi BPM tersebut.



Berdasarkan hasil wawancara mendalam, informan mengatakan bahwa respon pasien setelah bersalin secara umum merasa senang dengan kelahiran bayinya. Begitupun dengan respon keluarga pasien merasa senang dengan kelahiran. Selain bidan pelaksana, terkait evaluasi asuhan sayang ibu, peneliti juga melakukan wawancara dengan pasien bersalin. Berdasarkan hasil wawancara peneliti mendapatkan informasi tentang harapan pasien terhadap persalinannya. Pasien bersalin pertama sekali menginginkan persalinan yang selamat dan bayi sehat, di samping itu pasien menginginkan pelayanan kebidanan yang maksimal serta aman dan nyaman.

Informan mengatakan bahwa mereka mementingkan keselamatan dan kesehatan bayi mereka, namun didapatkan informasi bahwa bidan terburu buru dan informan mengatakan hendaknya bidan dapat memberikan semangat langsung kepada pasien. Informasi lain yang dapat diperoleh dari informan bahwa dia menginginkan bidan yang seperti dahulu, yang selalu siap sedia disamping pasien. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, ditemukan hal serupa bahwa bidan tidak berada di BPM sejak awal pasien datang. Bidan baru datang ketika pasien sudah pembukaan lengkap. Meskipun pelayanan yang diberikan oleh asisten bidan sudah memuaskan, namun pasien akan lebih merasa nyaman dan aman apabila ditangani langsung oleh bidan yang memiliki BPM karena di anggap jauh lebih berpengalaman dan ahli dari pada asisten bidan.

## PEMBAHASAN

### *Perencanaan*

Dari hasil telaah dokumen yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan bahwa pasien bersalin yang datang adalah pasien yang baru tiba-tiba datang untuk melahirkan, atau pasien yang beberapa kali control pada saat mau bersalin, sedangkan pasien yang di jadwalkan untuk bersalin tidak datang sesuai jadwal bersalin, Hal ini dapat menyebabkan kurangnya persiapan bidan dalam menghadapi pasien bersalin, Persiapan yang lalai di temukan yaitu pada persiapan tempat, dan juga mengakibatkan asuhan sayang ibu tidak dapat terlaksana dengan baik dikarenakan pasien dan keluarga yang tidak kenal dekat dengan bidan. Berdasarkan hasil observasi 92,3 % bidan hanya memiliki 1 ruangan bersalin. Ruang bersalin sekaligus dijadikan ruangan pemulihan (Recovery Room) selama 2 jam kala IV persalinan. Selama kala IV pasien tetap di bed yang sama ketika bersalin. Sementara itu di saat yang sama datang pasien baru yang akan bersalin dengan pembukaan hampir lengkap. Hal ini menjadikan asuhan sayang ibu tidak dapat terlaksana dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan ditemukan bahwa sebagian bidan mengenal pasiennya, hal ini akan mendukung pelaksanaan asuhan sayang ibu, apabila bidan mengenal pasiennya maka semakin mudah bagi bidan melakukan pendekatan kepada pasien. Sehingga akan terjalin komunikasi yang baik antara bidan dan pasien. Nurulita (2016) dalam penelitiannya menyebutkan intensitas komunikasi interpersonal mempunyai kecenderungan mempengaruhi intimate relationship. Jika semakin tinggi intensitas komunikasi seseorang dengan orang lain, maka akan semakin akrab hubungan antara



orang tersebut.<sup>7</sup> Terkait persiapan, bidan sudah memenuhi syarat untuk melakukan persalinan yang memadai seperti memiliki ruangan yang cukup dan peralatan persalinan. Ruangan yang nyaman, bersih dan sirkulasi udara yang cukup dapat menjadikan pasien dan keluarga pasien merasa nyaman. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan pada beberapa BPM, masih ditemukan BPM dengan ruang bersalin yang tidak memiliki sirkulasi udara yang baik, dan tidak ada kipas angin. Pasien bersalin akan mengalami peningkatan metabolisme sehingga memicu peningkatan suhu tubuh yang akan menjadikan pasien bersalin akan merasa lebih gerah dibanding orang lain.

Sehubungan dengan persiapan persalinan kenyamanan dan kebutuhan nutrisi pasien menjadi salah satu fokus yang harus dipenuhi. Bidan hendaknya memberikan sebelum dan sesudah bersalin, dari hasil observasi ditemukan sebagian bidan hanya memberikan makanan setelah pasien bersalin. Pemenuhan nutrisi pasien sebelum bersalin dapat mendukung kelancaran persalinan karena kebutuhan kalori pasien bersalin meningkat sebagai sumber tenaga pada saat persalinan berlangsung.

Sulistiyawati mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa pemberian makan dan minum selama persalinan merupakan hal yang tepat, karena memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi (dehidrasi dapat menghambat kontraksi/tidak teratur dan kurang efektif).<sup>9</sup> Oleh karena itu, anjurkan ibu makan dan minum selama persalinan dan kelahiran bayi, anjurkan keluarga selalu menawarkan makanan ringan dan sering minum pada ibu selama persalinan. Berdasarkan hasil penelitian

komponen perencanaan dalam implementasi asuhan sayang ibu masih belum sepenuhnya baik. Perencanaan yang matang dan lengkap diharapkan dapat menjadikan asuhan sayang ibu terlaksana dengan sempurna sehingga pasien bersalin dapat merasakan persalinan yang nyaman dan aman.

### ***Pengorganisasian***

Keberadaan keluarga termasuk dalam kebutuhan utama pasien. Selain bidan, keluarga dalam asuhan sayang ibu berperan dalam kondisi pasien yang labil secara psikis. Asuhan sayang ibu mengatur hubungan keduanya. Dalam asuhan sayang ibu, secara tidak langsung menuntut hubungan antar personal harus berjalan dengan baik. Baik hubungan bidan dengan pasien, hubungan bidan dengan keluarga pasien dan hubungan antara pasien dan keluarganya sendiri. Sinergi yang baik antar personal akan menimbulkan komunikasi dan tindakan yang dapat menjadi terapi bagi pasien bersalin itu sendiri.

Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurulita terkait hubungan antara anggota keluarga. Dalam penelitiannya Nurulita mengungkapkan bahwa hasil pengujian pengaruh antara intensitas komunikasi dalam keluarga dan tingkat kedekatan fisik dengan intimate relationship menunjukkan hasil yang signifikan. Sehingga terdapat pengaruh antara intensitas komunikasi dalam keluarga dan tingkat kedekatan fisik dengan intimate relationship yang dapat dijadikan sebagai modal dalam komunikasi terapiutik pada ibu bersalin.<sup>7</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa 100% pasien menginginkan suami mereka sebagai pendamping selama persalinan. Hal ini ditandai dengan sikap



ketergantungan yang ditunjukkan oleh pasien bersalin terhadap suami mereka. Peran bidan pada asuhan sayang ibu terhadap keluarga pasien bersalin diatur dalam empat item pelaksanaan asuhan sayang ibu. Asuhan sayang ibu mengharuskan bidan memehuni hak keluarga pasien dalam hal informasi terhadap proses persalinan keluarganya. Selain itu keluarga juga perlu untuk diberi dukungan selama proses persalinan, karena tidak jarang ditemukan keluarga pasien yang mengalami kekhawatiran ketika keluarganya bersalin.

Peran bidan lainnya yang di atur oleh asuhan sayang ibu adalah mengajarkan suami dan anggota keluarga mengenai cara-cara bagaimana mereka dapat memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan. Berdasarkan hasil penelitian item ini hanya terlaksana hanya 35,9 %. Meskipun bidan mengakui dalam wawancara mendalam bahwa mereka melakukan komunikasi dengan keluarga pasien namun konten komunikasi yang terjadi bukan terkait asuhan yang akan diberikan. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar bidan tidak terlalu memperhatikan keluarga pasien secara fungsional kepada pasien. Ketidaktahuan keluarga pasien terhadap tindakan yang harus dilakukannya untuk pemenuhan kebutuhan ibu bersalin akan dapat mempersulit kondisi psikis pasien tersebut. Hasil penelitian orang lain

Untuk mewujudkan terlaksananya asuhan sayang ibu yang baik demi rasa nyaman, aman serta kepuasan pasien bersalin harus terbentuk hubungan yang baik antar pelaku yang terlibat didalamnya. Hal tersebut di atur dalam komponen pengorganisasian, hasil penelitian ini menemukan bahwa pengorganisasian asuhan

sayang ibu sudah berjalan dengan baik namun belum menunjukkan kualitas hubungan yang baik.

### *Pelaksanaan*

Dengan telah mengikuti pelatihan APN bidan selayaknya telah paham dengan item maupun pelaksanaan asuhan sayang ibu itu sendiri. Namun dari hasil penelitian yang peneliti lakukan, ditemukan bahwa bidan telah lupa dengan item asuhan sayang ibu. Hal ini menjadi penyebab rendahnya angka pelaksanaan asuhan sayang ibu di BPM. Dari hasil wawancara dengan bidan di BPM, mereka mengatakan bahwa tidak ingat dengan itemnya namun bidan mengatakan bahwa asuhan sayang ibu telah dilakukan meskipun tanpa panduan. Hasil observasi peneliti bahwa terlaksananya asuhan sayang ibu yang telah dilakukan bidan saat ini masih kurang sempurna dan banyak yang terlupakan. Akan lebih baik jika pelaksanaan asuhan sayang ibu di lakukan dengan menggunakan panduan sehingga asuhan sayang ibu benar benar terlaksana dan tercapai persalinan yang aman, nyaman serta kepuasan bagi pasien bersalin beserta keluarganya.

Asuhan sayang ibu menuntut adanya perlakuan dan sentuhan yang baik dari bidan kepada pasien bersalin, berdasarkan hasil wawancara dengan pasien bersalin, pasien mengakui bahwa pasien selama di klinik banyak berinteraksi dengan asisten bidan atau mahasiswa bidan yang berpraktek di BPM tersebut. Hal ini dapat menyebabkan kepuasan pasien bersalin menurun, karena pasien memiliki persepsi bahwa asisten bidan maupun mahasiswa bidan belum memiliki kemampuan yang sama dalam hal melayani pasien bersalin dibandingkan dengan bidan pemilik BPM itu sendiri. Rasa



kurang percaya ini akan memicu meningkatnya rasa khawatir pasien bersalin. Keberadaan bidan bukan hanya sebagai pemberi asuhan namun bidan diharapkan sekaligus menjadi pendamping selama proses persalinan.

Sehingga dapat di simpulkan penyebab utama tidak terlaksananya beberapa item asuhan sayang ibu dengan angka temuan ekstrim adalah kurangnya partisipasi dan kehadiran bidan dalam mendampingi selama pasien kala 1 persalinan yang di karenakan oleh bidan yang masih sibuk dengan urusan lain diluar BPM sehingga cenderung cuek dengan pasien bersalin kala 1. Keberadaan bidan yang di iringi dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu diharapkan akan menjadikan pasien bersalin menjadi lebih tenang dan nyaman dalam menghadapi persalinannya.

Pengaruh pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif di Sleman DIY. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kelompok ibu yang diberi pendampingan bidan pada fase aktif mempunyai rerata nilai nyeri yang lebih rendah 2,6 skala dibandingkan dengan rerata nilai nyeri pada kelompok yang tidak diberi pendampingan bidan.10 Selain bidan, keberadaan keluarga terutama suami menjadi faktor penentu tercapainya persalinan yang aman dan nyaman. Asuhan sayang ibu menjadikan suami atau keluarga sebagai bagian vital dari proses persalinan ini. Keberadaan suami tidak cukup hanya pada kata "hadir" saja, namun suami atau keluarga di tuntutan berperan aktif sebagai pemberi terapi psikis kepada ibu bersalin.. Dengan adanya pendamping diharapkan dapat mengurangi rasa khawatir pasien bersalin.

Dalam kebidanan rencana rujukan

yang komprehensif disyaratkan pada terpenuhinya beberapa indikator yakni adanya pendampingan bidan selama merujuk, persiapan alat atau partus set untuk sewaktu waktu bila di butuhkan selama perjalanan merujuk, kendaraan untuk merujuk, surat keterangan rujukan sebagai syarat sah administrasi rumah sakit rujukan, obat-obatan yang sekiranya di butuhkan selama merujuk, pendampingan keluarga dan perlunya persiapan calon pendonor yang sewaktu waktu dapat dibutuhkan oleh pasien. Namun pada saat melakukan obeservasi peneliti menemukan indikator yang paling sedikit di persiapan oleh bidan adalah calon pendonor, yang di tandai dengan pada buku KIA pasien, bagian golongan darah tidak diisi oleh bidan pada saat melakukan pemeriksaan ANC, sehingga tidak diketahui golongan pasien dan calon pendonor yang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan, beberapa responden mengatakan bahwa mereka tidak melakukan kerjasama dengan rumah sakit rujukan, sehingga perlu mencari rumah sakit dengan dokter kandungan yang standby di rumah sakit tersebut. Sehingga dapat memicu keterlambatan yang berakibat pada ketidaknyamanan pasien. Menurut pengakuan informan tidak adanya kerjasama ini dikarenakan rumah sakit tersebut Berdasarkan hasil penelitian bidan di BPM kota Padang masih belum baik dalam melakukan asuhan sayang ibu. Oleh karena itu bidan hendaknya dapat melaksanakan asuhan sayang ibu secara penuh agar profesi bidan tetap menjadi pilihan bagi masyarakat dalam menangani persalinannya.

### **Evaluasi**

Evaluasi dalam asuhan sayang ibu



dilakukan dengan cara mewawancarai bidan bidan pelaksana, pasien bersalin dan keluarga pasien terkait tindakan dan perlakuan yang mereka dapatkan selama proses persalinan. Evaluasi atau kegiatan penilaian merupakan bagian yang penting dari proses manajemen dan didasarkan pada sistem informasi manajemen. Evaluasi dilaksanakan karena adanya dorongan atau keinginan untuk mengukur pencapaian hasil kerja atau kegiatan pelaksanaan program terhadap tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi akan memberikan umpan balik terhadap program atau pelaksanaan suatu kegiatan.<sup>11</sup> Tanpa adanya evaluasi, sulit untuk mengetahui sejauh mana tujuan-tujuan yang sudah direncanakan oleh suatu program telah tercapai atau belum.

Evaluasi dipandang sebagai suatu cara untuk perbaikan pembuatan keputusan untuk tindakan-tindakan di masa yang akan datang. Dalam proses evaluasi peneliti juga melakukan observasi demi mendapatkan informasi yang akurat mengenai asuhan sayang ibu. Untuk menjawab komponen evaluasi khusus pada bidan pelaksana peneliti menggali informasi tentang pandangan bidan tentang evaluasi asuhan sayang ibu pada bersalin selama di klinik. Wawancara dengan bidan di BPM mendapatkan selama ini evaluasi asuhan sayang ibu belum dilaksanakan namun bidan mengatakan bahwa mereka setuju untuk dilakukan evaluasi asuhan sayang ibu oleh lembaga atau instansi yang berwenang seperti puskesmas. Kedepannya kinerja bidan perlu dievaluasi dengan tujuan untuk melihat outcome kerja apakah sudah sesuai atau belum dengan standar asuhan persalinan normal. Kinerja bidan sangat berpengaruh pada kepuasan pelayanan pasien bersalin.

Hasil wawancara bidan mengakui bahwa evaluasi penting bagi kemajuan dan perkembangan BPM milik mereka. Beberapa bidan yang ditemui ada yang menolak untuk di observasi, mereka menolak sejak awal peneliti datang ke BPM untuk membuat kesepakatan, kesepakatan yang dibuat adalah bidan akan bersedia menghubungi peneliti apabila ada pasien yang akan bersalin datang ke BPM milik bidan tersebut. Penolakan untuk di observasi menandakan masih ada bidan yang menutup diri dengan perkembangan. Meskipun bagi sebagian bidan mengatakan pelayanan yang mereka berikan sudah baik namun belum tentu sesuai dengan standar sehingga sangat perlu dilakukan evaluasi. Asuhan sayang ibu menjadikan pasien bersalin sebagai pusat asuhan, nyaman, keamanan serta kepuasan pasien bersalin menjadi faktor penentu keberhasilan asuhan yang diberikan. Hasil penelitian mendapati 3 orang informan merasa tidak puas setelah bersalin, oleh karena itu pasien menginginkan agar kinerja bidan dapat di evaluasi secara berkala. Dalam ketidakpuasan pasien bersalin memiliki harapan-harapan untuk bidan di BPM dalam pelayanan asuhan persalinan. Pasien bersalin mengharapkan agar bidan bersedia mendampingi mereka saat bersalin seperti bidan tempo dulu yang diceritakan oleh orang tua mereka. Ketika mendampingi bidan diharapkan dapat melakukan beberapa teknik relaksasi agar pasien nyaman dan nyeri berkurang.

Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Nabb MT, dkk yang menyebutkan bahwa pemijatan punggung dan teknik pernafasan dapat mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin baik primigravida maupun multigravida dari skor sebelumnya 8,5-7,5 menjadi rata-rata 6,6



pada skala analog visual, sehingga dapat mengurangi penggunaan terapi secara farmakologi.<sup>12</sup> Bagi pasien pendampingan yang dilakukan oleh akan memunculkan perasaan tenang dan nyaman.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, ditemukan hal serupa bahwa bidan tidak berada di BPM sejak awal pasien datang. Bidan baru datang ketika pasien sudah pembukaan lengkap. Meskipun pelayanan yang diberikan oleh asisten bidan tidak terlalu buruk, namun pasien akan lebih merasa nyaman dan aman apabila ditangani langsung oleh bidan yang memiliki BPM karena di anggap jauh lebih berpengalaman dan ahli dari pada asisten bidan.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian asuhan secara komprehensif terhadap asuhan sayang ibu ditemukan bahwa item asuhan sayang ibu yang berkenaan dengan kebutuhan fisik seperti, pencegahan infeksi, menghargai privasi ibu dan yang lainnya sudah dilakukan dengan baik oleh lebih dari separoh bidan, namun yang berkenaan dengan komunikasi dan emosional ibu seperti; pemberian informasi, anjuran untuk bertanya tentang kekhawatiran ibu dan lainnya hanya dilakukan oleh kurang dari separo bidan di Kota Padang. Informasi mendalam mengenai manajemen asuhan sayang ibu pada tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi belum baik, namun pada tahap pengorganisasian sudah baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Pusat Pendidikan TenagaKesehatan. Asuhan Antenatal. Jakarta: Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan, 2003. 15
- Fatmawati AD. Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. Jurnal Edu Health 2015 Sep: 05(2): 82
- Henderson, C. Jones, K. Essential Midwifery, 1<sup>st</sup> ed. Translator: Ria Anjarwati, Renata Komala Sari and Dian Adiningsih. Jakarta : EGC, 2008
- International Confederation of Midwives. Essencial Competencies for Basic Midwifery Practice, Netherlands : 2013.
- Hunt C Sheila. Symonds A. The Social Meaning of Midwifery. Jakarta : EGC; 2007
- Yani,PD. Wulandari,TD. (2014). Pengaruh Pemberian Asuhan Sayang Ibu Bersalin Terhadap Lama Persalinan Kala Ii Primipara. Jakarta: Jurnal Eduhealth. 2014; 4(Pt1):101-4
- Nurulita, D. Pengaruh Intensitas Komunikasi dalam Keluarga dan Tingkat Kedekatan Fisik Terhadap Intimate Relationship. Jurnal Ilmu Komunikasi. 2017
- Nifa, MK. Ambarwati. Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada PASien Kala I Persalinan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kudus. Jurnal Profesi Keperawatan. 2016: 3 No 2
- Sulistiyawati, A., Nugraheny, E. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta :Salemba Medika; 2010
- Hartati, D. Hidayat, A. Pengaruh Pendampingan Bidan Terhadap



Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Fase Aktif di LPTP-KIA kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta (tesis). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta ; 2013

Rifana K.I. Betrix .dkk. Evaluasi Program Kesehatan Masyarakat. Jurnal Universitas Negeri Malang : 2015

Kemendes RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, ISBN 978-602-416-446-1

Kusumaningsih T. Puspa dan Yuliningsih A. (2013). Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu dengan Kecemasan Proses Persalinan di BPM Hesti Utami Desa Grantung Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo.