

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bagaimana pengalaman primipara melahirkan yang dilakukan *induksi*? Bab ini menguraikan hasil penelitian tentang pengalaman primipara yang dilakukan *induksi*. Sebanyak lima ibu primi dalam kondisi postpartum berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menggunakan metode wawancara mendalam. Hasil penelitian ini dianalisis menggunakan langkah-langkah dari metode Colaizi (1978) untuk menghasilkan tema-tema esensial yang selanjutnya dideskripsikan dalam bentuk naratif pada penyajian hasil penelitian ini. Hasil penelitian ini memunculkan empat tema utama yang memberikan suatu gambaran atau fenomena pengalaman para ibu primi yang dilakukan *induksi*.

Penyajian hasil penelitian ini dibagi menjadi 2 bagian. Bagian pertama menceritakan secara singkat gambaran karakteristik partisipan yang terlibat dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, jumlah kehamilan, alasan induksi dan metode *induksi*. Bagian kedua membahas analisis tematik tentang pengalaman para ibu primi yang dilakukan *induksi*.

A. Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah primipara yang melahirkan dengan bantuan *induksi* persalinan. Sebanyak lima orang partisipan berpartisipasi dalam penelitian ini. Semua tinggal di wilayah Kabupaten Pekalongan. Semua melahirkan di rumah sakit Islam Pekajangan Pekalongan. Usia bervariasi dengan usia termuda 20 tahun

dan usia tertua 27 tahun. Tingkat pendidikan, satu orang berpendidikan SMA, tiga orang Diploma III dan satu orang S1. Tiga orang tidak bekerja, satu orang guru SMP, satu orang karyawan swasta. Semua berasal dari suku Jawa. Adapun alasan dilakukan induksi persalinan, tiga orang karena kehamilan serotinus yaitu usia kehamilan lebih dari 42 minggu, dan dua orang karena ketuban pecah dini. Semua metode *induksi* persalinan yang dilakukan pada partisipan dengan oksitosin drip.

B. Analisis Tematik

Tema-tema yang dihasilkan dari penelitian ini dibahas secara terpisah untuk mengungkap makna atau arti dari berbagai pengalaman partisipan melahirkan yang dilakukan induksi pertama kali di rumah sakit Islam Pekajangan Pekalongan Jawa Tengah. Pada dasarnya tema-tema tersebut saling berhubungan satu sama lainnya untuk menjelaskan suatu esensi pengalaman ibu melahirkan yang dilakukan *induksi*.

Dari hasil penelitian pengalaman ibu yang melahirkan dengan *induksi* persalinan pertama kali di rumah sakit Islam Pekajangan Pekalongan Jawa Tengah dihasilkan empat tema utama diantaranya adalah: (1) berbagai persepsi ibu tentang *induksi* persalinan, (2) berbagai respon pertama kali saat dilakukan *induksi*, (3) kebutuhan ibu melahirkan saat dilakukan *induksi*, dan (4) dukungan yang diberikan petugas kesehatan pada ibu yang dilakukan *induksi*. Tema-tema tersebut terbentuk dari sub tema-sub tema yang akan diuraikan berdasarkan pernyataan-pernyataan partisipan sebagai berikut:

1. Berbagai persepsi ibu terkait dengan induksi persalinan

Dengan pertanyaan bagaimana persepsi ibu ketika pertama kali diberitahukan akan dilakukan *induksi* persalinan? Hampir seluruh partisipan menceritakan persepsi masing-masing. Partisipan menyatakan persepsinya tentang alasan dilakukan induksi persalinan. Dua orang partisipan menyatakan bahwa persalinannya dilakukan induksi dikarenakan kehamilannya merupakan kehamilan serotinus (kehamilan lewat bulan). Alasan ini diperoleh partisipan berdasarkan penjelasan dari tenaga kesehatan yang memeriksa kehamilannya. Berikut pernyataan partisipan:

“... khan waktu itu perkiraan lahirnya bulan tiga tanggal dua sembilan... terus satu minggu kemudian saya periksa lagi ...terus bu bidan nanya... lho kok belum lahir...pak Dokter menyarankan kalau dua sampai tiga hari lagi belum lahir saya disuruh ke rumah sakit ...” (P1).

“...pak Dokter bilang ...wah bu ini masuk aja ke rumah sakit langsung dipacu... ..terus saya coba konsultasi ke pak Dahlan...dapat obat untuk dua hari ...kalau dua hari tidak ada perkembangan langsung masuk rumah sakit...untuk dipacu supaya lahir.....(P2).

Alasan yang berbeda dinyatakan 3 *partisipan* berikutnya, persalinannya dilakukan *induksi* dengan alasan karena kantong ketuban pecah sebelum waktunya. Tiga *partisipan* dalam penelitian ini menceritakan bahwa *partisipan* mengalami pengeluaran cairan yang berasal dari lubang kemaluan, lalu *partisipan* memeriksakan kehamilan kepada petugas kesehatan dan dinyatakan akan dilakukan *induksi* pada persalinannya. Berikut pernyataan 2 orang *partisipan*:

” ...itu kawahnya (air ketubannya) sudah keluar semua... Pertama kan waktu akan dipacu tidak ada kontraksi sama sekali” (P3).

“...waktu itu durung wayahe (belum waktunya)...durung waktune lahir...dari bulannya telat sepuluh hari... ..belum saate (belum saatnya) khan ketubane (khan ketubannya) sudah pecah...terus ketubane (terus ketubannya) keluar banyak...nggak banyak sih...belum lahir sudah keluar lha terus...”(P5).

Adapun gambaran persepsi partisipan tentang induksi persalinan berdasarkan perspektif klien diantaranya ada yang menyatakan bahwa dengan tindakan induksi persalinan bayi cepet lahir namun menimbulkan rasa sakit yang berlebih. Hal ini seperti diungkapkan partisipan dua, tiga:

”...sakitnya seribu kalisakit jadi satu...seribu penyakit jadi satu...”(P2)

” ...jangan sekali-sekali dipacu....lorone nemeni (sakit sekali)...ojo dirasakke (jangan sampai merasakan)...masih terngiang tidak tahannya itu.....”(P3)

Ada pula partisipan yang menyatakan bahwa tindakan induksi persalinan merupakan jalan keluar apabila terjadi kelainan pada persalinan sebelum tindakan operasi ditetapkan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan partisipan satu :

”... posisi anaknya memang sulit....ndak ada jalan keluar...dipacu dulu...pacu gagal dua kali baru operasi...”(P1)

”...oh nggak apa-apa...biasa gitu...malah cepet lahir...”(P2)

”...nek wayahe (kalau sudah waktunya) berarti khan normal...dipacu khan ben (diinduksi biar cepet) keluar...” (P5)

2. Respon pertama kali ketika dinyatakan akan dilakukan induksi persalinan

Para *partisipan* dalam penelitian ini mengalami berbagai respon yang bervariasi saat pertama kali dinyatakan akan dilakukan *induksi* persalinan. Dua *partisipan* menyatakan merasa siap untuk dilakukan *induksi* sehingga menghadapinya dengan sikap tenang dan pasrah dengan kondisinya saat itu. Sementara *partisipan* lainnya merasa ketakutan, bingung, panik dan tegang. Hal tersebut diuraikan secara rinci pada sub tema dibawah ini:

a. Merasa siap dan pasrah

Dua *partisipan* dalam studi ini menceritakan responnya ketika akan dilakukan *induksi* persalinan. *Partisipan* kedua merespon kondisinya saat itu dengan sikap tenang dan siap karena telah mendapatkan informasi tentang *induksi* persalinan, walaupun bukan dari tenaga kesehatan. *Partisipan* empat menyatakan siap untuk dilakukan *induksi* setelah mendapat informasi dari teman-temannya. Berikut salah satu contoh pernyataan dari seorang *partisipan*:

” Kalau pertama sih biasa tanya-tanya dulu pengalaman orang-orang lain yang pernah... Terus banyak juga yang bilang oh nggak papa wajar kok dirasain (dirasakan) aja gitu ...justru dari situ akhirnya jadi siap...ya ...dah...? ...oh ya siap karena memang sudah pasti prosedurnya pertama dipacu dulu gitu...”(P2).

”waktu itu ya ibu ngomong sama saya nek (kalau) misalkan durung (belum) siap yo (ya) nunggu dua hari lagi...kalau mau dipacu...sayanya siap...yo wis (ya sudah) dipacu...”(P4).

Pada partisipan empat selain merasa siap, partisipan merasa pasrah dilakukan *induksi*. Selain partisipan empat, partisipan pertama juga menyatakan pasrah, ketika ditanya responnya saat pertama kali dilakukan *induksi* adalah pasrah akan kondisinya yang akan dilakukan *induksi* persalinan. Partisipan menyatakan bahwa tindakan *induksi* merupakan cara penyelesaian yang terbaik untuk dirinya karena tidak ada cara melahirkan lainnya. Berikut ungkapan 2 *partisipan*:

” ...ndak ada jalan keluar...ya udah ...terpaksa ... Khan dari rumah kakak-kakak semua sudah menyarankan sebaiknya dipacu dulu...dipacu ada perubahankan syukur...Ya...akhirnya ya udah aku nuruti keluarga ...ya udah dipacu...”(P1)

“...siang jam setengah satu itu dokter dahlan mengatakan dipacu alasannya khan pembukaannya lambat.....tak pikir yo wis manut (saya pikir ya sudah menurut saja) pak dokter saja wis yang terbaik...”(P4)

b. Ketakutan

Respon yang berbeda diceritakan oleh *partisipan* yang terlalu bersemangat menceritakan pengalamannya menyatakan bahwa dirinya mengalami respon pertama kali dilakukan *induksi* yaitu rasa ketakutan yang mendalam karena dirinya membayangkan kemungkinan buruk yang akan terjadi pada diri dan bayinya. Seperti ungkapannya:

“ya...takut...soalnya khan saya waktu itu belum pernah ya...waduh jangan-jangan ...kalau meninggal gimana ya...? (sambil menahan air mata tampak perubahan ekspresi wajah menahan tangis)...cuman bayangan kayak gitu aja...”(P3).

c. Kebingungan, kecemasan dan tegang

Satu *partisipan* lainnya mengungkapkan respon bingung, cemas, panik dan tegang ketika mengetahui dirinya akan dilakukan *induksi* persalinan. Hal tersebut diungkapkan karena dirinya merasa khawatir terhadap keselamatan janinnya karena janinnya belum lahir sementara sudah lewat waktu, sementara saat itu dirinya dinyatakan akan dilakukan induksi pada persalinannya.

“ ...kebingungan...kebingungan sekali...cemas...khan usia kandungan saya sudah sepuluh bulan tapi belum lahir-lahir...sering juga...bayi juga nggak gerak-gerak ...sempet waktu itu...sempet panik... bingung...tegang...”(P1).

“ ...denger-denger dari temen itu khan yang namanya dipacu itu khan sakitnya dobel...pikiran saya sempet bingung...nggak kebayang sama sekali...”(P4).

Adapun respon keluarga terhadap kebutuhan partisipan saat dilakukan *induksi* persalinan adalah sebagai berikut :

” *keluarga panik...sempet manggil bidan...manggil dukun juga...untuk memastikan...*”(P1)

” *bilanganya sama ibu...jangan...sakit banget lho...udah ditunggu lahirnya aja...orang ibu dulu ditunggu...nggak tega banget...ibu khan akhirnya luluh...lihat saya stress..nangis itu khan...nanti gimana kalau punya adik lagi khan...*”(P2)

” *yo nek ibu khan wis biasa...koyomono fungsinya dipacu kuwi ...durung wayahe...dipacu khan ben keluar...terus mules segala macam...pingin ngajak uwat berarti...koyo ditariki tenan...bapak yo kaget ...beliau takutnya khan kalau ndak berhasil ...ya ndak apa-apa suami ya ndak apa-apa...maksute khan suntikan dipacu kuwi ben selamat...*” (P5).

3. Kebutuhan partisipan saat dilakukan induksi

Kebutuhan *partisipan* saat dilakukan *induksi* persalinan pada kelima *partisipan* berbeda-beda, diantaranya yaitu kebutuhan spiritual dan kebutuhan pendampingan. Semua *partisipan* yang akan dilakukan maupun yang sedang dalam proses *induksi* persalinan sering merasakan kecemasan dan ketakutan akan kematian diri dan janinnya.

a. Kebutuhan spiritual

Dua orang *partisipan* menyatakan keinginannya untuk mendapatkan doa dari keluarganya. Permohonan doa atau kebutuhan spiritual yang diminta *partisipan* terhadap keluarganya timbul karena *persepsi partisipan* bahwa melahirkan merupakan suatu perjuangan mempertaruhkan nyawa. Hal tersebut seperti diungkapkan oleh *partisipan* berikut:

"Yo...didongakke...wong khan ora ngerti yo mbak o...melahirkan khan taruhane nyawa..."(P4)

"...tak suruh doa terus disamping saya...nggak boleh kemana mana...tetep njaluk dongo...didongakke..." (P5)

b. Kebutuhan pendampingan

Tiga orang *partisipan* pada penelitian ini menyatakan keinginannya didampingi suami, keluarga atau orang terdekat. *Partisipan* menyatakan membutuhkan orang yang dikenal, dipercaya dan mengerti dirinya. Suami, keluarga atau orang terdekat diharapkan *partisipan* mendampingi dan sebagai tempat menyalurkan respon akibat nyeri yang ditimbulkan *induksi*. Hal tersebut seperti pernyataan partisipan dua, tiga dan lima:

"...pada saat seperti itu saya butuh orang yang dikenal...butuh orang yang dipercaya...yang ngerti kita...yang membantu ...walaupun hanya cuman menyediakan tangan atau buat apa itu khan...kalau menghadapi sendiri itu stressnya berlipet-lipet..." (P2)

"... itu saya sudah bilang dari pertamabya...kalau melahirkan aku pinginnya ditemani ...suamiku..."(P3)

"yo dampingan orang tua...aku mintanya simbah...sabar telaten...saya mintanya simbah terus malah tak cekeli...(klien memperagakan memegang tangan)..."(P5)

4. Dukungan yang diberikan petugas kesehatan pada ibu yang dilakukan induksi

Tanpa pengecualian, semua *partisipan* dalam studi ini menyatakan bahwa partisipan telah menerima dukungan perawatan dari petugas kesehatan. Bentuk dukungan perawatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan antara lain mereka diberi penjelasan alasan dilakukan *induksi* persalinan, diberi nasehat mengenai cara mengatasi nyeri persalinan sebelum pembukaan lengkap yaitu

dengan menahan meneran, diberi dukungan mental, dilakukan tindakan untuk mengurangi nyeri, dan dilakukan pemenuhan kebutuhan fisik lainnya.

a. Diberi penjelasan

Pada dua orang *partisipan* dokter menyatakan untuk rawat nginap karena kehamilan belum berakhir, belum terdapat tanda-tanda persalinan. Dokter hanya memberitahukan untuk rawat nginap dan tindakan yang akan dilakukan, hal tersebut seperti yang diungkapkan pada *partisipan* berikut ini :

” ...dia menyarankan ke pak Dahlan ...dia bilang posisi anaknya memang susah...bisa nggak bisa harus dibawa ke rumah sakit...beliau tidak bisa menangani... pak Dahlan menyarankan kalau dua tiga hari lagi belum lahir saya disuruh ke rumah sakit...”(P1).

” pak wedo bilang ...wah bu ini masuk aja ke rumah sakit langsung dipacu...suruh mondok ke sanacuman ...dipacu ya...! (P2).

b. Diberi nasehat

Pada dua orang *partisipan*, petugas kesehatan yang memberikan asuhan memberikan nasehat pada *partisipan* untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap. *Partisipan* dianjurkan untuk miring ke kiri dan menarik nafas panjang. Berbagai pernyataan *partisipan* tentang nasehat yang diberikan petugas kesehatan yang memberikan asuhan pada saat itu adalah sebagai berikut:

” Nggak sih rata-rata semua suster bilangny kayak gitu...jangan ngeden nanti bengkak jalannya...jangan ngeden nanti tambah susah...”(P2).

”...bilangnyanya masih lama...kayak gitu terus...suruh miring...ke arah kiri...nggak apa-apa ini masih lama jangan diden-denne kayak gitu...”(P3).

c. Diberi dukungan

Seorang dari *partisipan* penelitian ini menyatakan telah diberikan dukungan dalam menghadapi *induksi* persalinan dengan perkataan ”sabar” dan komunikasi *non verbal* petugas dengan memegang tangan *partisipan*. Hal tersebut seperti yang diutarakan oleh seorang *partisipan* yaitu *partisipan* ke dua:

”Kalau saya sudah mulai teriak ...bu jangan teriak ambil nafas panjang...ada yang mendekat saya....memegang yang sabar ya bu....”(P2).

d. Dilakukan tindakan untuk mengurangi nyeri

Dampak yang ditimbulkan akibat *induksi* persalinan adalah nyeri akibat kontraksi uterus. Respon terhadap nyeri setiap orang tidaklah sama. Pada empat orang *partisipan* petugas kesehatan yang melakukan asuhan mengajarkan cara mengurangi nyeri. Hal tersebut seperti diungkapkan *partisipan* dua, tiga, empat dan lima:

”...paling dikasih taunya kalau kenceng ambil nafas panjang dikeluarkan langsung...aah!...Yang kedua dibantu sama bidan siapa tuh...mbak lis dibantu belakangnya di....(sambil memasage bagian punggung)”(P2).

”Tarik nafas panjang... cuman kayak gitu ...rasanya tuh nggak bisa nafas...pinginnya ngeden tok (pinginnya mengejan saja)..”(P3).

” ...pak Dokter bilang...mbak miring aja mbak biar pembukaannya cepet”(P4).

“...biar cepet keluar tidurnya miring kiri...katanya gitu...diajarin latihan pernafasan untuk melahirkan itu...”(P5).

e. Dilakukan pemenuhan kebutuhan fisik

Partisipan atau klien yang sedang dilakukan *induksi* persalinan harus dipenuhi kebutuhan fisiknya. Pemenuhan kebutuhan fisik seperti makan, minum, buang air kecil, buang air besar dan sebagainya. Berikut pernyataan dari beberapa partisipan:

”...terus jare bu bidane mbak istirahat dulu wis (terus kata bu bidannya mbak istirahat dulu) ...makan-makan dulu...ambilke (diambilkan) air putih kacang ijo roti....dimakan...pas durung uwat (waktu belum ada his) ...wis ojo ngeden maem sik(sudah jangan mengejan makan saja)...maem sik(makan dulu)...kakie kon slonjor (kakinya disuruh lurus)...nahani (menahan)...wis bu-wis bu (sudah bu sudah bu)...ngeden maneh dua kali keluar (mengejan lagi dua kali keluar)...”(P4).

”...sebelum dipacu itu mau apa dulu mbak...apa mau pipis (apa mau buang air kecil) atau mau buang air besar...?...khan disuruh makan dulu mbak sebelumnya... ..terus disuruh makan dihabiskan...suruh makan roti suruh minum yang banyak...”(P5).

Berbagai pengalaman tentang dukungan yang diberikan petugas kesehatan yang telah diterima para *partisipan* dalam studi ini bervariasi. Satu *partisipan* menyatakan kurang puas terhadap dukungan yang telah diterimanya ketika dilakukan *induksi* persalinan, namun *partisipan* lainnya menyatakan hal yang berbeda tentang pengalamannya menerima dukungan dari petugas kesehatan. Mereka menyatakan cukup puas dengan dukungan perawatan yang diberikan oleh para petugas kesehatan. Berikut ungkapan salah seorang *partisipan* yang menyatakan kurang puas terhadap dukungan keperawatan yang telah diterima dari petugas kesehatan:

”...sampeyan ora bejo mbak...sing wingi ono doktere...nek ora ditemeni bidane disengen...(anda tidak beruntung mbak...yang kemarin ada dokternya...bila

tidak ditemani bidannya dimarahi)...wah aku ora bejo...ditungguni ya...(wah saya tidak beruntung ditemani ya...)"(P3).

Partisipan yang merasakan puas terhadap dukungan yang diberikan petugas kesehatan karena berbagai tindakan yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan yang memberikan asuhan yaitu memberikan masukan apabila *partisipan* menyampaikan keluhan, segera menghampiri *partisipan* bila diperlukan, memeriksa tekanan darah, memeriksa denyut jantung janin, memeriksa kelancaran infuse, memeriksa pembukaan serviks. Hal tersebut seperti diungkapkan oleh *partisipan* dua dan lima :

"Itu...apa ...konditionil (sesuai kondisi)...gitu...kalau dilihat saya fine-fine (baik-baik) aja masih bisa ditahan oleh yang disamping samping saya...kalau saya sudah mulai teriak ...bu jangan teriak ambil nafas panjang...ada yang mendekat saya....memegang yang sabar ya bu..." (P2).

"Kalau saya panggil...mbak gimana mbak...?tuh rasanya gini-gini...terus dikasih masukan mau kae sih (tadi itu sih) diajari nafas ...macem-macem...yo kira kirane ada empat kalinan (ya kira-kira ada empat kali)...terutama meriksa denyut jantung bayinya...ora opo-opo (ndak apa-apa) bayinya sehat...maksudnya denyut jantungge sae (maksudnya denyut jantung nya baik)...ditensi...saya khan tensine kadang khan turun naik sih...terus disuruh makan segala macem...sering dilihat pembukaan...diperiksa opo kuwi (apa itu) jalannya...sama bayinya terus sama saya ditensi-ditensi...ya kurang lebihnya ya empat lebih lah...khan mriksa (memeriksa) itu nya infusunya lancar nggak..."(P5).

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang interpretasi hasil penelitian yang telah dilakukan, keterbatasan penelitian, dan implikasi dalam keperawatan. Pembahasan interpretasi hasil penelitian dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian dengan tinjauan pustaka. Pada keterbatasan penelitian akan dibahas tentang kekurangan atau kesenjangan, dan hambatan-hambatan yang ditemui peneliti pada saat pelaksanaan penelitian. Sedangkan implikasi keperawatan membahas tentang apa yang dapat dikembangkan lebih lanjut dari hasil penelitian ini terutama bagi pendidikan keperawatan, pelayanan keperawatan dan bagi pengembangan penelitian.

A. Interpretasi Hasil Penelitian

Pada penelitian ini dihasilkan empat tema utama dari sub tema-sub tema pernyataan partisipan. Adapun tema yang diperoleh dari penelitian ini adalah berbagai persepsi ibu tentang induksi persalinan, berbagai respon pertama kali saat dilakukan induksi, kebutuhan ibu melahirkan saat dilakukan induksi, dan dukungan yang diberikan petugas kesehatan pada ibu yang dilakukan induksi.

1. Persepsi ibu tentang induksi persalinan

Pada penelitian ini, peneliti ingin mendapatkan gambaran persepsi partisipan tentang induksi persalinan. Penelitian mengidentifikasi bahwa semua partisipan menceritakan persepinya tentang alasan dilakukan induksi persalinan. Persepsi

partisipan tentang induksi persalinan mungkin disebabkan kurang lengkapnya informasi yang diterima partisipan sebelum dilakukan tindakan induksi. Berbagai informasi alasan dilakukannya induksi persalinan didapatkan partisipan ketika pertama kali akan dilakukan tindakan tersebut antara lain, karena ketuban pecah dan kehamilan lewat waktu. Alasan-alasan dilakukannya induksi seperti yang dikemukakan oleh para partisipan sesuai dengan alasan atau indikasi medis dilakukannya induksi persalinan (May & Mahlmeister, 1990).

Partisipan yang menyatakan alasan dilakukannya induksi persalinan oleh karena ketuban pecah dini lebih banyak dibandingkan oleh sebab lain. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Heliani dan Wijayanegara (2000) bahwa angka kejadian ketuban pecah dini terdapat peningkatan yang sangat bermakna setiap tahun. Menurut May dan Mahlmeister (1990) ketuban pecah dini beresiko terjadinya infeksi. Infeksi dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi sehingga persalinan harus dilakukan dengan cara menstimulasi kontraksi uterus (induksi).

Selain pernyataan alasan induksi persalinan oleh karena ketuban pecah dini, partisipan juga menyatakan alasan kehamilannya serotinus atau lewat waktu. Kehamilan serotinus adalah kehamilan lebih dari 42 minggu sejak periode menstruasi terakhir (Bobak, Lowdermilk, Jensen, 1995). Kondisi serotinus mengakibatkan terjadinya insufisiensi placenta sehingga bayi tidak mendapatkan nutrisi dan oksigen. Hal tersebut beresiko terjadinya gawat janin dan kematian, oleh karena itu perlu segera dilahirkan. Salah satu cara untuk menimbulkan tanda dan gejala persalinan dengan menstimulasi adanya kontraksi uterus (induksi).

Selain itu beberapa partisipan menyatakan persepsinya tentang tindakan induksi persalinan. Partisipan mendapatkan pengertian induksi persalinan dari teman, tetangga, atau keluarga yang pernah mengalaminya. Peristiwa induksi persalinan dianggap sesuatu yang menyakitkan. Partisipan menyetujui persepsi mereka (teman, tetangga, keluarga) sebagai persepsi dirinya, walaupun pada saat itu tindakan induksi belum dilakukan dan partisipan belum mengalaminya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Bobak, Lowdermilk, Jensen, (1995) bahwa apa yang dipertimbangkan individu sebagai suatu krisis bisa dipersepsikan sebagai krisis oleh individu lain.

2. Respon pertama kali saat dilakukan induksi

Sebagaimana dilaporkan dalam hasil penelitian ini bahwa para partisipan dalam penelitian ini mengalami berbagai respon yang bervariasi saat pertama kali dinyatakan akan dilakukan induksi pada persalinannya. Respon tersebut di antaranya adalah beberapa partisipan menyatakan merasa siap untuk dilakukan induksi sehingga menghadapinya dengan sikap tenang dan pasrah dengan kondisinya saat itu. Sementara partisipan lainnya merasa ketakutan, bingung, panik dan tegang.

Persalinan dengan induksi merupakan peristiwa yang menimbulkan stress pada ibu dan bayi. Menurut Bobak, Lowdermilk, Jensen (1995) proses persalinan yang tidak normal merupakan krisis situasional. Kondisi ini dapat diperberat oleh informasi dari tenaga kesehatan yang tidak optimal. Informasi yang kurang pada ibu serta keluarga menimbulkan kecemasan dan ketakutan. Menurut Sherwen, Scoloveno dan Weingarten (1995) ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui adalah hal

negatif yang mempengaruhi ibu dan keluarganya. Ketidaktahuan peristiwa kelahiran dan salah informasi dapat meningkatkan nyeri.

Informasi yang diberikan melalui komunikasi tenaga kesehatan dengan ibu sebelum dilakukan tindakan induksi persalinan akan mencegah kecemasan dan ketakutan. Komunikasi merupakan sesuatu yang sangat penting dalam proses keperawatan. Peplau (1997, dalam Craven & Hirnle, 2000) komunikasi merupakan jantung dari semua pelayanan keperawatan karena seorang perawat harus selalu menggunakan komunikasi pada tahapan proses keperawatan. Komunikasi yang dilakukan perawat atau tenaga kesehatan lain yang memberikan asuhan pada klien akan mencegah masalah psikologis yang akan mempengaruhi fisik. Hal tersebut seperti diungkapkan oleh salah satu partisipan yang merasa siap menghadapi induksi persalinan setelah mendapat informasi dari berbagai pihak walaupun bukan dari tenaga kesehatan.

3. Kebutuhan ibu melahirkan saat dilakukan induksi

Kebutuhan ibu melahirkan saat dilakukan induksi persalinan pada kelima partisipan berbeda-beda, diantaranya yaitu kebutuhan spiritual dan kebutuhan pendampingan. Semua partisipan yang akan dilakukan induksi maupun yang sedang dalam proses induksi persalinan sering merasakan kecemasan dan ketakutan akan kematian diri dan janinnya. Dengan dukungan suami, keluarga, orang terdekat dapat meningkatkan kepercayaan dan rasa aman partisipan. Dua diantara dukungan yang dibutuhkan klien menurut Adam (2004) adalah dukungan fisik dan dukungan emosional. Adanya dukungan selama persalinan dengan induksi berupa *support person* dapat membantu mengatur pola pernafasan untuk mengurangi nyeri dan membantu memenuhi

kebutuhannya (Martin, 2002). Selain itu dukungan suami terhadap istrinya selama proses persalinan berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan, dimana terjadi penurunan yang bermakna rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dengan pendampingan suami selama persalinan (Wibawanto, 2003).

Klien yang persalinannya berlangsung dengan baik adalah mereka yang mempunyai harga diri kuat dan mendapat dukungan orang-orang yang berarti (Pillitari, 2003). Keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, adanya orang-orang yang menghargai dan menyayangi merupakan dukungan sosial bagi klien (Sarason, 1983). Pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb (dalam Sarafino, 1993) bahwa individu yang menerima dukungan sosial akan merasa dirinya dicintai, diperhatikan, dihargai. Rasa aman karena dicintai mempunyai pengaruh positif terhadap kesehatan fisik dan kesejahteraan.

Persalinan akan berjalan lebih baik jika ibu hamil merasa mendapat dukungan dari lingkungan terdekatnya, terutama suami. Adanya dukungan tersebut akan menimbulkan rasa aman, nyaman dan mengurangi kecemasan. Pendampingan psikologis lebih dibutuhkan datang dari suami (Kusumawardhani, 2003).

Selain kebutuhan pendampingan, ibu dalam penelitian ini mengemukakan kebutuhan spiritual. Kebutuhan spiritual yang ibu terima selama proses penelitian telah dipenuhi dari suami dan keluarga, bukan dari tenaga kesehatan seperti perawat. Padahal kebutuhan spiritual merupakan salah satu dari fokus asuhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan diantaranya perawat. Perawatan spiritual merupakan tanggung

jawab secara etik dari prinsip keperawatan yang holistik. Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada klien harus menyeluruh dari biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual.

Menurut Pesut (2008) perawat selama ini dalam memberikan asuhan keperawatan lebih condong kepada pemenuhan kebutuhan keduniawian. Kebutuhan spiritual klien tidak diperhatikan. Perawatan spiritual merupakan masalah yang sulit dilaksanakan. Dalam menentukan diagnosa keperawatan, perawat dapat merencanakan dukungan spiritual kepada klien. Klien yang menerima dukungan spiritual dapat dilihat hasilnya berupa klien merasa tenang, tentram, terjadi keseimbangan, mudah memberi maaf, penuh kasih, mempersatukan, dan penuh pengharapan.

Pendapat yang sama dikemukakan oleh Brown (2007) bahwa klien membutuhkan perawat dan dokter untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya. Brown mengatakan banyak perawat yang tidak dipersiapkan untuk melakukan perawatan spiritual dan mengabaikannya dalam perawatan. Perawat lebih banyak difokuskan pada kemampuan memberikan pendidikan kesehatan pada klien. Brown membuktikan bahwa banyak praktisi tidak mengakui akan pentingnya kebutuhan spiritual, padahal perawat terus bertanya agama klien. Goldman (1996, dalam Brown, 2007) berpendapat bahwa terpenuhinya kebutuhan spiritual berpengaruh besar pada proses penyembuhan dan persepsi individu terhadap penyakitnya.

Hal tersebut seperti yang dirasakan oleh salah seorang ibu dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa dengan doa rasa sakitnya menjadi hilang. Partisipan menyatakan

berdoa sambil melakukan pengaturan pernafasan diantara kontraksi pada saat proses induksi berlangsung. Selain partisipan memenuhi kebutuhan spiritual sendiri, partisipan juga meminta suami dan keluarga melakukannya. Pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan suami atau keluarga meningkatkan kepuasan partisipan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Fircham, Beach, Lambert, Stillman, Braithwaite (2008) doa yang diberikan dari suami akan meningkatkan hubungan dan berpengaruh positif yaitu meningkatnya kepuasan klien.

4. Dukungan yang diberikan petugas kesehatan pada ibu yang dilakukan induksi

Sistem dukungan mengacu pada jaringan yang membantu individu selama masa krisis. Caplan (1959, dalam Bobak, 1995) menyatakan bahwa keberhasilan penyelesaian suatu krisis seringkali bergantung kepada sistem pendukung klien. Klien yang memiliki sistem pendukung yang kuat mungkin hanya memerlukan intervensi minimum dalam menyelesaikan suatu krisis. Apabila klien memiliki sistem pendukung yang lemah, disorganisasi dapat terjadi dan klien mungkin tidak dapat pulih tanpa intervensi yang adekuat dari tenaga kesehatan.

Pada penelitian ini terungkap berbagai pengalaman tentang dukungan yang diberikan petugas kesehatan yang telah diterima para ibu. Ada seorang ibu dalam penelitian ini menyatakan kurang puas terhadap dukungan yang telah diterimanya ketika dilakukan induksi persalinan, namun beberapa ibu lainnya menyatakan hal yang berbeda tentang pengalamannya menerima dukungan dari petugas kesehatan. Jika pelayanan keperawatan yang dirasakan klien sesuai dengan harapan, maka dapat dikatakan bahwa klien merasakan kepuasan, tetapi jika pelayanan keperawatan yang dirasakan

tidak sesuai dengan harapan maka klien merasa tidak puas dan akan menimbulkan keluhan (Supranto, 2006).

Kepuasan klien merupakan gambaran dari kualitas pelayanan keperawatan yang telah dilakukan. Menurut Ratnawati (2001), Padmodimuljo (2003) dan Irawan (2006), bahwa salah satu kesenjangan yang timbul dan dapat mengakibatkan kegagalan atau hambatan dalam memberikan pelayanan adalah adanya kesenjangan antara pelayanan yang dialami dan yang diharapkan klien (*costumer gap*) dan hal ini akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan.

Perawatan untuk ibu bersalin dilakukan dengan membantu ibu berpartisipasi sejauh yang diinginkan dalam melahirkan anaknya, memenuhi harapan ibu tersebut akan hasil akhir persalinannya, membantu ibu menghemat tenaganya, dan membantu mengendalikan rasa nyerinya (Bobak, Lowdermilk, Jensen, 1995). Perawat bertindak sebagai penasehat bagi wanita dan keluarganya. Perawat dapat mendukung klien dan suami dengan cara mengupayakan untuk sering berkomunikasi tentang kemajuan klien dan apa yang dibutuhkan. Perawat mengupayakan agar klien dan suami terus mengetahui prosedur yang sedang dikerjakan, apa yang diharapkan dari prosedur itu, dan apa yang diharapkan darinya (Bobak, Lowdermilk, Jensen, 1995).

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam studi ini peneliti banyak menemui hal-hal baru dan tidak terduga. Keterbatasan yang pertama dalam penelitian ini adalah peneliti mendapatkan beberapa partisipan yang kurang mampu mengutarakan pengalamannya. Hal tersebut disebabkan oleh karena belum terjalinnya hubungan saling percaya antara klien atau partisipan, sehingga klien atau partisipan merasa kurang leluasa untuk membagi cerita. Fenomena lain terjadi pada saat penelitian berlangsung, keluarga partisipan lebih mendominasi percakapan. Partisipan kurang menceritakan pengalamannya sendiri, hal ini dapat mengakibatkan hasil penelitian kurang optimal.

Pada awalnya peneliti ingin memfokuskan pada partisipan dengan multipara tetapi setelah tiga minggu pengambilan data, tidak ada klien multipara yang dilakukan induksi persalinan akhirnya peneliti dengan petunjuk pembimbing mengambil partisipan primipara yang dilakukan induksi persalinan. Hal tersebut menjadi keterbatasan lain yang dialami dalam penelitian ini. Peneliti mendapat kesulitan dalam mencari partisipan sesuai kriteria inklusi. Jumlah klien yang mengalami induksi persalinan primipara sedikit dibandingkan dengan jumlah klien yang mengalami akselerasi, sedangkan jumlah klien atau partisipan primipara yang dilakukan induksi persalinan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah klien atau partisipan yang multipara.

C. Implikasi Dalam Keperawatan

Tindakan induksi persalinan merupakan peristiwa krisis yang dialami klien maupun keluarga. Pada kondisi krisis, keluarga memainkan peran dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan keberhasilan adaptasi klien. Dengan memahami cara suatu keluarga bereaksi terhadap krisis, perawat dapat membantu dalam memahami daya tahan keluarga dalam menghadapi stres. Perawat dapat membantu keluarga menggunakan kemampuan penyelesaian masalahnya dalam menghadapi krisis. Perawat menggunakan pengetahuannya tentang mekanisme koping manusia untuk mengidentifikasi mekanisme pertahanan individu atau keluarga dan mengevaluasi keberhasilan mekanisme tersebut untuk mengurangi masalah.

Mengingat pentingnya keluarga dalam mendampingi klien yang dilakukan induksi persalinan, maka pelayanan keperawatan harus melibatkan keluarga. Dengan demikian konsep family centered sangat cocok diterapkan pada klien yang mendapat tindakan khusus, seperti induksi persalinan. Pelayanan keperawatan maternitas yang berdasarkan konsep family centered diantaranya adalah memberikan kesempatan suami, keluarga dan orang terdekat untuk mendampingi klien yang melahirkan baik secara normal maupun dengan induksi persalinan. Selain dukungan pendampingan oleh suami, keluarga dan orang terdekat klien, perawat maternitas sebagai tenaga kesehatan dibutuhkan klien selama proses persalinan normal maupun dengan induksi walaupun suami, keluarga atau orang terdekat klien sudah ada.

Pada penelitian ini terungkap pernyataan beberapa klien yang menyatakan bahwa masih kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan yang melakukan asuhan. Hal tersebut muncul akibat kurangnya interaksi dari tenaga kesehatan yang melakukan asuhan terhadap klien. Dukungan dari tenaga kesehatan selama klien dilakukan induksi persalinan sangat diperlukan. Dukungan dari tenaga kesehatan terhadap klien dapat berupa pendampingan dan dukungan mental. Keberadaan tenaga kesehatan disamping klien dapat meningkatkan kenyamanan dan keamanan klien. Dengan meningkatkan frekuensi pertemuan tenaga kesehatan dengan klien saat induksi berlangsung dapat meningkatkan kenyamanan klien dan keluarga. Perawat juga dapat mengidentifikasi kondisi patologis klien dan bayinya, sehingga tidak timbul keterlambatan dalam menanggulangi permasalahan yang timbul.

Agar dapat memberikan pelayanan keperawatan yang optimal, perlu mempersiapkan perawat sejak dini. Untuk itu pendidikan keperawatan harus mempersiapkan peserta didiknya agar memiliki pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam melakukan asuhan keperawatan yang menyeluruh sehingga kepuasan klien akan meningkat.