JUBIDA (Jurnal Kebidanan)
Vol 5. No.2, Desember 2026

PENGARUH PENDAMPING DAN USIA IBU TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN IBU BERSALIN DI PUSKESMAS PAAL V KOTA JAMBI

[1] Sunarti Lubis, [2] Nopita Sari, [3] Hasvia Berliana, [4] Sulastri
[1-4] STIKes Keluarga Bunda Jambi Jl. Sultan Hasanuddin No.RT 43, Talang Bakung, Kec. Jambi Sel., Kota Jambi, Jambi 36138
E-mail : [1] sunartilubis14@gmail.com, [2] nn665700@gmail.com, [3] hsv.berliana@gmail.com, [4] lastrikurniawan00@gmail.com

Kata Kunci:
Pendamping, Usia, Kemajuan Persalinan, Ibu Bersalin

ABSTRAK
Partus lama merupakan salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, partus lama menjadi komplikasi persalinan yang paling banyak dilaporkan yaitu sebesar 41%. Insidensi partus lama bervariasi dari 1 hingga 7%. Partus lama rata-rata menyebabkan kematian ibu pada primigravida diakibatkan prolong sebesar 8% di dunia dan sebesar 9% di Indonesia. Kejadian partus lama menurut data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2019 sekitar 4,3 % merupakan penyebab kematian ibu di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Pendamping Dan Usia Ibu Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional,* pengambilan data menggunakan metode survei, data akan dikumpulkan dengan cara melihat rekam medik dan **observasi** patograf. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-square* dengan nilai (*p-value*<0,05). Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi pada bulan Maret tahun 2026. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode Simple Random *sampling* dengan rumus Lemeshow sebanyak 43 Responden. Variabel Independen yang ditentukan adalah Pendamping dan Usia Ibu, dan Variabel Dependen adalah Kemajuan persalinan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendamping dan usia ibu terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas Paal V Kota Jambi dengan nilai *P-Value* pendamping = 0,02 (p < 0,05 dan dengan nilai *p-value* usia p= 0,001 (p < 0,05). Kesimpulan penelitian ini adalah Ada pengaruh yang bermakna antara pendamping dan usia ibu terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas paal V Kota Jambi Tahun 2026.

Keywords:
Birth Companion, Age, Labor Progress, Woman in Labor

Info Artikel
Tanggal dikirim:25 September 2026
Tanggal direvisi:12 Oktober 2026
Tanggal diterima: 13 Oktober 2026
DOI Artikel:10.58794/jubidav5i2.2587

ABSTRACT
Prolonged labor is a contributing factor to maternal mortality worldwide, representing the most frequently reported childbirth complication at 41%. Its incidence ranges from 1% to 7%. Prolonged labor accounts for 8% of maternal deaths among primigravidae globally and 9% in Indonesia. According to the 2019 Indonesian Health Profile data, prolonged labor was responsible for approximately 4.3% of maternal deaths in the country (Indonesian Ministry of Health, 2020). This study aims to determine the influence of birth companions and maternal age on the progress of labor among women giving birth in the working area of the Paal V Community Health Center (Puskesmas), Jambi City, in 2026. This is a quantitative study utilizing a cross-sectional approach; data collection involves surveys, medical record reviews, and partograph observations. Statistical analysis employs the Chi-square test (p-value < 0.05). The study was conducted in the Paal V Community Health Center working area, Jambi City, in March 2026. A sample of 43 respondents was selected using simple random sampling based on the Lemeshow formula. The independent variables are the presence of a birth companion and maternal age, while the dependent variable is the progress of labor. The results indicate a significant influence of birth companions and

maternal age on labor progress among women giving birth in the Paal V Community Health Center working area, with p-values of 0.02 (p < 0.05) for birth companions and 0.001 (p < 0.05) for maternal age. The study concludes that there is a significant influence of birth companions and maternal age on the progress of labor among women giving birth in the working area of the Paal V Community Health Center, Jambi City, in 2026.

PENDAHULUAN

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, serta berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan atau kekuatan ibu sendiri [1]. Masa bersalin merupakan periode kritis dimana 10,7 juta perempuan meninggal karena melahirkan. Sekitar 25-50% berhubungan dengan masalah kesehatan, persalinan dan nifas. Ibu yang tinggal di negara berkembang memiliki resiko kematian 23 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tinggal di negara maju akibat faktor yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Persalinan, meskipun merupakan proses fisiologis, tetap menjadi periode kritis yang menyumbang angka kematian ibu (AKI) signifikan di Indonesia (189/100.000 KH pada 2020). Kecemasan dan faktor psikologis terbukti memperlambat kemajuan persalinan dengan memicu pelepasan hormon adrenalin yang mengganggu kontraksi uterus. Sebaliknya, kehadiran pendamping persalinan—baik suami maupun keluarga—diketahui mengurangi kecemasan, mempercepat proses, dan menurunkan risiko komplikasi. Faktor usia reproduksi (20–35 tahun) juga mempengaruhi kesiapan fisik dan psikologis ibu, sementara usia ekstrem (<20 atau >35 tahun) berkorelasi dengan peningkatan risiko partus lama [2]. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu *passage, passanger, power*, penolong, psikologis ibu. Banyak ibu mengalami psikis (kecemasan, keadaan emosioanal) dalam menghadapi persalinan. keadaan psikologis mempunyai pengaruh terhadap persalinan dan kelahiran. Melalui program *Making Pregnancy Safer* (MPS), meskipun sudah cukup lama dicetuskan, pendekatan ini masih relevan untuk digunakan sampai saat ini, diharapkan meningkatkan peran aktif keluarga selama kehamilan dan persalinan, dalam rangka penurunan kejadian komplikasi persalinan, sebagai upaya dalam mencapai persalinan yang aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi dalam asuhan persalinan yang memadai selama persalinan[3]

World Health Organization (WHO) tahun 2023 menyatakan bahwa hampir setiap dua menit tejadi kematian ibu diseluruh dunia, dan hampir 700 perempuan meninggal setiap harinya karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan (WHO, 2021). Menurut data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, Ini merupakan peningkatan dari tahun 2022, ketika AKI tercatat 4.005. AKI per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Target angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Partus lama merupakan salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, partus lama menjadi komplikasi persalinan yang paling banyak dilaporkan yaitu sebesar 41%. Insidensi partus lama bervariasi dari 1 hingga 7%. Partus lama rata-rata menyebabkan kematian ibu pada primigravida diakibatkan prolong sebesar 8%

di dunia dan sebesar 9% di Indonesia. Kejadian partus lama menurut data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2019 sekitar 4,3 % merupakan penyebab kematian ibu di Indonesia[4] Menurut Wahyuningsih, di Indonesia insiden persalinan yang memanjang rata-rata menyebabkan kematian ibu sebesar 9%. Lamanya persalinan dapat berpengaruh terhadap kelelahan dan penurunan fisik ibu bersalin. Kelelahan dapat mengakibatkan beberapa penyulit pada kala I. Semakin lama persalinan, ibu bersalin akan merasakan kelelahan yang semakin besar.

Berbagai pendekatan telah banyak dilakukan untuk memperbaiki upaya peningkatan program kesehatan ibu seperti Safe Motherhood, Making Pregnancy Safer dan Gerakan Sayang Ibu di tiap wilayah dengan pelayanan bidan dan perawat yang terus ditingkatkan[5] Menurut data hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) rata-rata di Indonesia masih tinggi, yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) antara lain perdarahan 42%, eklampsi/preeclampsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 6%, dan penyebab lain 15%[6]. Angka Kematian Ibu di Provinsi jambi pada tahun 2023, mencapai 53 kematian, jumlah ini menunjukkan penurunan dibandigkan tahun 2022 dengan 70 kematian, sebagaian besar penyebab AKI pada tahun 2023 terkait perdarahan sebanyak 18 kasus diikti dengan gangguan hipertensi sebanyak 9 kasus, dan penyebab lainyna 21 kasus. Di Kota Jambi jumlah AKI tahun 2023 mencapai 4 Kematian [5] Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu. beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Namun saat ini partisipasi pendamping dalam kesehatan reproduksi masih rendah, masih banyak suami belum mampu menunjukkan dukungan penuh terhadap proses persalinan, terdapat 68% persalinan di Indonesia tidak didampingi suami selama proses persalinan. Efek dari tidak adanya pendampingan suami selama persalinan berdampak kecemasan pada ibu mengakibatkan kadar kotekolamin yang berlebihan sehingga menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, kontraksi rahim melemah, turunnya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin berkurang serta dapat meningkatkan lamanya persalinan. Kelancaran proses persalinan dapat dilihat dari lamanya proses persalinan berlangsung serta tidak mengalami hambatan dan komplikasi saat persalinan.

Masih banyak ibu bersalin yang mengalami ketidaklancaran proses persalinan, ini terlihat dari kemajuan persalinan yang melewati garis waspada pada lembar observasi partograf. Hal ini dikarenakan banyak ibu bersalin yang mengalami ketakutan dan kecemasan yang berlebih sehingga mengganggu kontraksi yang dapat menghambat proses persalinan. kondisi tersebut memicu keluarnya hormon adrenalin yang akan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang dapat menghambat proses persalinan. Salah satu penyebab persalinan tidak lancar adalah perasaan cemas disebabkan kekhawatiran akan proses persalinan dan kelahiran bayi[7]. Ketika ibu merasa sangat cemas menghadapi persalinan, secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, akibatnya saat persalinan nanti persepsi nyeri semakin meningkat. Selain itu, cemas yang berlebihan pada ibu hamil juga dapat menghambat dilatasi servik sehingga semakin memperlama proses persalinan. Kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhwatiran akan apa yang mungkin terjadi, merasa tidak nyaman seakan ada ancaman. Seseorang ibu mungkin merasakan takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu persalinan. Kecemasan, ketakutan dan panik berdampak negatif pada ibu [7].

Penelitian lain 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 hasil yang lebih baik sehingga dapat

mengurangi terjadinya persalinan dengan vakum, cunam, dan seksio sesar, dan persalinan berlangsung lebih cepat. Penelitian Wuryani, 2019, menyebutkan bahwa responden yang diberikan Asuhan sayang Ibu mempunyai kemungkinan 2,6 kali berisiko melahirkan normal di bandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan SC (RP=2,6 CI 95%) [8]. Penelitian lain oleh Nurmiati Tianastia Rullyn tahun 2022 menunjukkan bahwa ada pengaruh pendamping persalinan terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin normal. Disarankan pelaksanaan peran pendamping persalinan dapat diaplikasikan kepada ibu bersalin untuk mempercepat kemajuan persalinan pada persalinan normal[9]. Permasalahan psikologis ibu di ruang bersalin pada saat melahirkan adalah kecemasan yang tinggi dan hal ini akan menyebabkan dan mempengaruhi kemajuan persalinan. Beberapa penelitian melaporkan bahwa pendampingan suami dan keluarga akan bermanfaat dalam memberikan dukungan fisik dan mental pasien saat persalinan[10]. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh keluarga untuk meningkatkan ketenangan ibu saat persalinan adalah dengan mendampingi, memberikan motivasi dan support sosial untuk mengurangi kecemasan ibu. Kecemasan ibu saat persalinan akan berkurang bila ibu didampingi oleh orang-orang terdekat yaitu suami, ibu, dan saudara terdekat. Hal ini didukung oleh penelitian Bello dan Olayemi yang menyampaikan bahwa pendampingan suami akan dapat mengurangi rasa sakit/nyeru, waktu persalinan lebih singkat dan ibu akan lebih kooperatif selama persalinan. Dengan dilakukan pendampingan oleh keluarga akan mempengaruhi keadaan psikologis dan akan menurunkan kecemasan, ibu merasa tenang dan keadaan tersebut dapat mempengaruhi proses persalinan. Melihat pentingnya pendampingan keluarga dalam menjalani perslainan, maka perlu dilakukan perdampingan persalinan oleh keluarga pada ibu bersalin[11].

Kehadiran pendamping selama persalinan akan berdampak baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, dan keamanan. Dukungan semangat dan emosional yang dapat mendorong, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan. Konsep pendamping persalinan merupakan hal baru bagi wanita hamil dan suami, walaupun penyedia layanan telah mengetahuinya. Dari wawancara yang telah dilakukan pada dua rumah sakit, wanita umumnya menganggap bahwa memiliki suami sebagai pendamping persalinan secara signifikan dapat meningkatkan kualitas pengalaman persalinan mereka. Keterlibatan suami atau pasangan selama persalinan memberikan beberapa efek medis (misalnya mengurangi kebutuhan akan analgesik), Menurut ibu bersalin, meski bersalin tidak memungkinkan pendamping di ruang persalinan, kehadiran dari ibu suami atau ibu mertua di ruang tunggu atau sedang dengan kontak singkat dengan mereka (ibu bersalin), dapat memberi kenyamanan dan kepastian kepada wanita membuat mereka merasa dicintai [12]. Usia ibu merupakan salah satu faktor krusial yang mempengaruhi kemajuan persalinan, baik pada kala I maupun kala II. Secara umum, usia reproduksi sehat adalah 20–35 tahun. Melahirkan di luar rentang usia tersebut (terlalu muda atau terlalu tua) meningkatkan risiko gangguan kontraksi dan komplikasi lainnya. Ibu yang hamil dan melahirkan pada usia remaja (terlalu muda) seringkali belum matang secara fisik dan emosional, yang berdampak pada proses persalinan. Ibu yang melahirkan di usia 35 tahun ke atas, terutama untuk pertama kalinya, memiliki risiko lebih tinggi mengalami hambatan dalam kemajuan persalinan [13].

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Paal V Kota Jambi, didapatkan data jumlah ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi pada tahun 2024 yaitu sebanyak 743 orang, dan pada jumlah persalinan pada bulan Oktober 2025 sebanyak 33 orang, Di dapatkan juga data ibu bersalin dalam 3 bulan terakhir (Agustus-Oktober 2025) sebanyak 115 orang. Berdasarkan uraian diatas, Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan Judul Pengaruh

Pendamping Dan Usia Ibu Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2026.

TINJAUAN PUSTAKA

Pendampingan persalinan didefinisikan sebagai keberadaan seseorang yang mendampingi ibu bersalin untuk memberikan dukungan fisik, emosional, dan psikologis selama proses persalinan. Kehadiran pendamping terbukti meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi rasa sakit, dan mempercepat proses persalinan dengan menurunkan kadar hormon stres seperti adrenalin. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang didampingi suami atau keluarga cenderung memiliki pengalaman persalinan lebih positif dan kebutuhan analgesik yang lebih rendah [14]. Usia sangat mempengaruhi proses reproduksi, apalagi usia 20-25 tahun merupakan usia terbaik untuk hamil dan melahirkan. Kehamilan dan persalinan membawa risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi di kalangan remaja putri dibandingkan wanita berusia 20-an, terutama di daerah-daerah di mana layanan kesehatan langka atau tidak tersedia. Penyebab kematian ibu adalah karena faktor reproduksi termasuk usia ibu. Selama masa reproduksi yang sehat, usia aman untuk hamil dan melahirkan diketahui antara 20 dan 30 tahun. Kematian ibu pada ibu hamil dan melahirkan di bawah 20 tahun adalah 2 sampai 5 kali lebih tinggi dari kematian ibu antara 20 dan 29 tahun. Kematian ibu meningkat lagi setelah usia 30-35 tahun[15].

Usia reproduksi merupakan faktor penting dalam kemajuan persalinan. Usia 20-35 tahun dianggap sebagai rentang reproduksi sehat karena kesiapan fisik dan psikologis ibu. Melahirkan di usia <20 tahun meningkatkan risiko komplikasi akibat ketidaksiapan rahim, sementara usia >35 tahun berisiko mengalami gangguan kontraksi dan komplikasi obstetrik lainnya[15]. Kemajuan persalinan sendiri dipantau melalui penipisan serviks, pembukaan, dan penurunan posisi janin, yang mencerminkan efektivitas kontraksi rahim. Dukungan pendamping dapat mengoptimalkan proses ini dengan mengurangi kecemasan dan meningkatkan kerja rahim[16]. Studi menunjukkan bahwa kombinasi usia reproduksi sehat dan kehadiran pendamping dapat menurunkan angka komplikasi persalinan dan meningkatkan luaran maternal-neonatal. Namun, implementasi pendampingan masih terbatas di beberapa fasilitas kesehatan, terutama di daerah dengan akses terbatas [17] [18]

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yang menilai variabel independen (pendamping dan usia ibu) dan dependen (kemajuan persalinan) secara simultan pada satu titik waktu. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi pada Maret 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2026, yaitu 637 orang. Sampel diambil sebanyak 43 responden menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui observasi langsung menggunakan lembar patograf dan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis dengan uji Chi-square ($p<0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Pendamping Persalinan, Usia Ibu dan Kemajuan Persalinan

Distribusi responden menurut pendamping persalinan, Usia Ibu dan Kemajuan Persalinan bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi disajikan sebagai berikut:

Tabel 1

Distribusi Responden Menurut Pendamping Persalinan, Usia Ibu dan Kemajuan Persalinan

No	Pendamping Persalinan	Frekuensi	%
1	Didampingi	32	74,4
2	Tidak Didampingi	11	25,6
	Total	**43**	**100**
No	Usia Ibu	Frekuensi	%
1	Beresiko	8	18,6
2	Tidak Beresiko	35	81,4
	Total	**43**	**100**
No	Kemajuan Persalinan	Frekuensi	%
1	Lancar	38	88,4
2	Tidak Lancar	5	11,6
	Total	**43**	**100**

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 43 responden, sebagian besar responden didampingi pada saat persalinan yakni sebanyak 32 responden (74,4%), dan paling sedikit yang tidak didampingi pada saat persalinan yakni sebanyak 11 responden (25,6%). Sedangkan tabel usia menunjukkan bahwa dari 43 responden, sebagian besar responden memiliki usia yang tidak beresiko yakni sebanyak 35 responden (81,4%), dan paling sedikit yang memiliki usia beresiko yakni sebanyak 8 responden (18,6%). Pada tabel kemajuan persalinan menunjukkan bahwa dari 43 responden, sebagian besar responden kemajuan persalinannya lancar yakni sebanyak 38 responden (88,4%), dan paling sedikit yang kemajuan persalinannya Tidak lancar yakni sebanyak 8 responden (11,6%).

2. Analisis Bivariat

Pengaruh Pendamping Terhadap Kemajuan Persalinan

Pengaruh pendamping terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi disajikan sebagai berikut:

Tabel 2

Pengaruh Pendamping Terhadap Kemajuan Persalinan

Pendamping	Kemajuan Persalinan				Total		*P-Value*
	Lancar		Tidak Lancar				
	F	%	*f*	%	*f*	%	
Didampingi	31	72,1	1	2,3	32	74,4	**0,02**
Tidak Didampingi	7	16,3	4	9,3	11	25,6	
Jumlah	38	88,4	5	11,6	43	100	

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 43 responden. 32 responden (74,4%) yang didampingi pada saat persalinan, terdapat 31 responden (72,1%) yang persalinannya lancar, dan 1 responden (2,3%) yang persalinannya tidak lancar. Sedangkan dari 11 responden (25,6%) yang tidak didampingi pada saat persalinan, terdapat 7 responden (16,3%) yang persalinannya lancar, dan 4 responden (9,3%) yang persalinannya tidak lancar.
Hasil penelitian menunjukkan bahwa nila *p-value* = 0,02 (p< 0,05) maka H_0 ditolak dan Ha diterima. Ini berarti ada Pengaruh pendamping terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi pada taraf kepercayaan 95% (α=0,05). Ini berarti bahwa pendamping persalinan benar-benar merupakan faktor yang mempengaruh kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi.

Pengaruh Usia Terhadap Kemajuan Persalinan

Pengaruh usia terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi disajikan sebagai berikut:

Tabel 3

Pengaruh Usia Terhadap Kemajuan Persalinan

Usia	Kemajuan Persalinan				Total		*P-Value*
	Lancar		Tidak Lancar				
	f	%	*f*	%	*F*	%	
Beresiko	3	7	5	11,6	8	18,6	**0,001**
Tidak Beresiko	35	81,4	0	0	35	81,4	
Jumlah	**38**	**88,4**	**5**	**11,6**	**43**	**100**	

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 43 responden. 8 responden (18,6%) yang usianya beresiko, terdapat 3 responden (7%) yang persalinannya lancar, dan 5 responden (11,6%) yang persalinannya tidak lancar. Sedangkan dari 35 responden (81,4%) yang usianya tidak beresiko, terdapat 35 responden (81,4%) yang persalinannya lancar, dan 0 responden (0%) yang persalinannya tidak lancar.
Hasil penelitian menunjukkan bahwa nila *p-value* = 0,001 (p< 0,05) maka H_0 ditolak dan Ha diterima. Ini berarti ada Pengaruh usia terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja

Puskesmas Paal V Kota Jambi pada taraf kepercayaan 95% (α=0,05). Ini berarti bahwa usia ibu bersalin benar-benar merupakan faktor yang mempengaruh kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi.

Pembahasan

Pendamping Ibu Bersalin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 43 responden, 32 responden (74,4%) yang didampingi pada saat persalinan, terdapat 31 responden (72,1%) yang persalinannya lancar, dan 1 responden (2,3%) yang persalinannya tidak lancar. Sedangkan dari 11 responden (25,6%) yang tidak didampingi pada saat persalinan, terdapat 7 responden (16,3%) yang persalinannya lancar, dan 4 responden (9,3%) yang persalinannya tidak lancar. Pendampingan adalah keberadaan seseorang yang mendampingi atau terlibat sebagai pemandu persalinan, yang memberi dukungan selama kehamilan, persalinan dan nifas, agar proses persalinan yang dilaluinya berjalan dengan lancar dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin. Kehadiran dan dukungan dari pendamping akan membantu proses persalinan berjalan lancar karena pendamping dapat berbuat banyak untuk membantu ibu saat persalinan [11].

Usia Ibu Bersalin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 43 responden, 8 responden (18,6%) yang usianya beresiko, terdapat 3 responden (7%) yang persalinannya lancar, dan 5 responden (11,6%) yang persalinannya tidak lancar. Sedangkan dari 35 responden (81,4%) yang usianya tidak beresiko, terdapat 35 responden (81,4%) yang persalinannya lancar, dan 0 responden (0%) yang persalinannya tidak lancar.Usia sangat mempengaruhi proses reproduksi, apalagi usia 20-25 tahun merupakan usia terbaik untuk hamil dan melahirkan. Kehamilan dan persalinan membawa risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi di kalangan remaja putri dibandingkan wanita berusia 20-an, terutama di daerah-daerah di mana layanan kesehatan langka atau tidak tersedia. Penyebab kematian ibu adalah karena faktor reproduksi termasuk usia ibu. Selama masa reproduksi yang sehat, usia aman untuk hamil dan melahirkan diketahui antara 20 dan 30 tahun. Kematian ibu pada ibu hamil dan melahirkan di bawah 20 tahun adalah 2 sampai 5 kali lebih tinggi dari kematian ibu antara 20 dan 29 tahun. Kematian ibu meningkat lagi setelah usia 30-35 tahun [19].

Kemajuan Persalinan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 43 responden, sebagian besar responden kemajuan persalinannya lancar yakni sebanyak 38 responden (88,4%), dan paling sedikit yang kemajuan persalinannya Tidak lancar yakni sebanyak 8 responden (11,6%).Kemajuan persalinan merupakan serangkaian perubahan fisik pada ibu yang menunjukkan proses keluarnya janin dari rahim. Proses ini dipantau secara berkala oleh tenaga medis untuk memastikan ibu dan janin dalam kondisi aman serta persalinan berjalan lancar sesuai kurva normal. Kemajuan persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin dan plasenta dari rahim ibu melalui jalan lahir, yang ditandai dengan penipisan (effacement) serta pembukaan serviks, dan penurunan posisi kepala janin. Proses ini didorong oleh kontraksi rahim yang teratur dan dievaluasi secara berkala oleh tenaga kesehatan [20].

Pengaruh Pendamping Terhadap Kemajuan Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nila *p-value* = 0,02 (p< 0,05) maka H_0 ditolak dan Ha diterima. Ini berarti ada Pengaruh pendamping terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi pada taraf kepercayaan 95% (α=0,05). Ini berarti bahwa pendamping

persalinan benar-benar merupakan faktor yang mempengaruh kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurniati Tianastia Rullyni Tahun 2022 yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendamping persalinan terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin normal di Paktik Mandiri Bidan (PMB) Se-Kota Tanjung Pinang [21].

Kehadiran pendamping selama persalinan akan berdampak baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, dan keamanan. Dukungan semangat dan emosional yang dapat mendorong, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan. Konsep pendamping persalinan merupakan hal baru bagi wanita hamil dan suami, walaupun penyedia layanan telah mengetahuinya. Dari wawancara yang telah dilakukan pada dua rumah sakit, wanita umumnya menganggap bahwa memiliki suami sebagai pendamping persalinan secara signifikan dapat meningkatkan kualitas pengalaman persalinan mereka. Keterlibatan suami atau pasangan selama persalinan memberikan beberapa efek medis (misalnya mengurangi kebutuhan akan analgesik), Menurut ibu bersalin, meski bersalin tidak memungkinkan pendamping di ruang persalinan, kehadiran dari ibu suami atau ibu mertua di ruang tunggu atau sedang dengan kontak singkat dengan mereka (ibu bersalin), dapat memberi kenyamanan dan kepastian kepada wanita membuat mereka merasa dicintai [22]. Berdasarkan hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa pendamping persalinan benar-benar berpengaruh terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas Paal V Kota Jambi, hal tersebut disebabkan karena dengan adanya pendamping persalinan akan memberikan rasa aman dan nyaman kepada ibu bersalin, sehingga diharapkan keberadaan pendamping membuat kemajuan persalinan menjadi lancar dan mudah.

Pengaruh Usia Terhadap Kemajuan Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nila *p-value* = 0,001 (p< 0,05) maka H_0 ditolak dan Ha diterima. Ini berarti ada Pengaruh usia terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi pada taraf kepercayaan 95% (α=0,05). Ini berarti bahwa usia ibu bersalin benar-benar merupakan faktor yang mempengaruh kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara faktor umur terhadap proses kemajuan persalinan pada ibu bersalin di Paktik Mandiri Bidan (PMB) Martini Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara dengan nilai *P-Value* 0,001 (<0,05) (Agustina, 2021). Usia ibu merupakan salah satu faktor krusial yang mempengaruhi kemajuan persalinan, baik pada kala I maupun kala II. Secara umum, usia reproduksi sehat adalah 20–35 tahun. Melahirkan di luar rentang usia tersebut (terlalu muda atau terlalu tua) meningkatkan risiko gangguan kontraksi dan komplikasi lainnya. Ibu yang hamil dan melahirkan pada usia remaja (terlalu muda) seringkali belum matang secara fisik dan emosional, yang berdampak pada proses persalinan. Ibu yang melahirkan di usia 35 tahun ke atas, terutama untuk pertama kalinya, memiliki risiko lebih tinggi mengalami hambatan dalam kemajuan persalinan[18]

Berdasarkan hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa usia ibu saat bersalin benar-benar berpengaruh terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas Paal V Kota Jambi, hal tersebut disebabkan karena dengan usia ibu yang tidak beresiko akan membuat proses persalinan mejadi lancar dan aman, sehingga diharapkan tidak terjadi kejadian partus lama atau mengalami gangguan serta penyulit persalinan lainnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Paal V Kota Jambi, sebagian besar ibu bersalin didampingi (74,4%), berusia tidak berisiko (81,4%), dan persalinannya lancar (88,4%). Ada pengaruh signifikan pendamping (p=0,02) dan usia ibu (p=0,001) terhadap kemajuan persalinan, menunjukkan pentingnya pendampingan dan usia ideal untuk persalinan lancar. Berdasarkan hasil tersebut, Puskesmas Paal V disarankan menggalakkan program pendampingan persalinan berbasis keluarga untuk meningkatkan kenyamanan dan kemajuan persalinan. Edukasi kesehatan reproduksi juga perlu ditingkatkan, terutama untuk ibu usia berisiko (<20 atau >35 tahun), agar lebih siap menghadapi persalinan. Selain itu, penelitian lanjutan dengan sampel lebih besar dan analisis multivariat disarankan untuk mengidentifikasi faktor lain yang mempengaruhi kemajuan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Rohani, R. S., "Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan," Salemba Me., Salemba Medika., Ed., Jakarta, 2021.
[2] World Health Organization (WHO), *WHO Recommendations On Antenatal Care For a Positive Pregnancy Experience*. 2020.
[3] D. R. Y. Riza Amalia, Fitria Zuhriyatun, "Kelas Edukasi Antenatal Persiapan Persalinanberbasis Keterampilan Meningkatkan Efikasi Diri Ibumenghadapi Persalinan," vol. 5, no. 2, pp. 60–67, 2023, https://doi.org/10.21009/jtp.v27i2.54572. https://doi.org/10.21009/jtp.v27i2.54572
[4] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia., "Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga.," Kementrian Kesehatan Republik Indonesia., Ed., 2020.
[5] Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2023.* 2023.
[6] Kemenkes and RI., *Profil Kesehatan Indonesia 2020.* Jakarta, 2020.
[7] N. Wayan, Y. Asih, N. W. Ariyani, M. Widhi, and G. Darmapatni, "Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Ii Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021," vol. 11, no. 2, pp. 404–412, 2021, https://doi.org/10.30643/info%20kesehatan.v11i2.259.
[8] Murti Wuryani, "Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Pada Proses Persalinan Di Blud Rumah Sakit Kabupaten Konawe," vol. 6, no. 1, pp. 37–41, 2019, http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.248. https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.248
[9] N. K. S. Ni Wayan Yuni Asih, Ni Wayan Ariyani, Made Widhi Gunapria Darmapatni, I Komang Lindayani, "Pengaruh Pendamping Persalinan Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Praktik Mandiri Bidan Pmb Se-Kota Tanjungpinang," vol. 2, no. 1, pp. 64–73, 2022. https://doi.org/10.53579/jitkt.v2i1.47
[10] K. Nikmah, "Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primi Gravidarum saat Menghadapi Persalinan," vol. 1, no. 2, pp. 15–21, 2018, doi: 10.30994/jqwh.v1i2.12. https://doi.org/10.30994/jqwh.v1i2.12
[11] F. C. W. Ulfah Hidayati, "Peran Pendamping Persalinan Dalam Mewujudkan Pengalaman Positif Ibu Saat Melahirkan," vol. XVII, no. 02, pp. 191–200, 2025. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v17i02.944
[12] S. K. Lupita Nur Afifah, Triatmi Andri Yanuarini, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Lama Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri," vol. 7, no. 2, pp. 349–356, 2019.

[13] C. D. Sagita and I. Sofiyanti, "Kehamilan Usia Terlalu Muda : Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif terhadap Dampak Fisiologis dan Psikologis," vol. 4, no. 2, pp. 2430–2437, 2025.
[14] T. Angraini and A. Febrianti, "Peran pendamping persalinan dalam mewujudkan pengalaman persalinan yang positif Diklinik Budi Mulia Palembang Tahun 2026," no. 1, 2026.
[15] N. N. Iswandari and T. S. Handayani, "Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Seksualitas Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023," vol. 2, no. 4, pp. 743–752, 2023. https://doi.org/10.37676/mude.v2i4.4836
[16] D. E. A. Sari, N. I. Sari, and N. P. Zulaikha, "Hubungan Pendampingan Suami Dalam Persalinan Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rb. Bunda Puja Tembilahan," pp. 31–38, 2018.
[17] D. Y. B. Eva Susanti, "Kelas Ibu Hamil Meningkatkan Partisipasi Suami/Keluarga dalam Pendampingan Persalinan," vol. 7, no. 1, pp. 174–183, 2023. https://doi.org/10.30651/aks.v7i1.4616
[18] L. Chotimah, A. Isnaini, and A. Panggayuh, "Komplikasi Kehamilan dan Persalinan Pada Kondisi 4 Terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang," vol. 2, pp. 65–74, 2020. https://doi.org/10.31290/majory.v2i2.2142
[19] A. N. Aviva, H. Norhapifah, and W. Astutik, "Gambaran Intensitas Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Tepian Buah," vol. 5, pp. 3459–3472, 2025.
[20] U. Insani, "Implementasi Stimulasi Puting Susu oleh Suami terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di Ruang VK RSUD dr .," vol. 4, 2026.https://doi.org/10.57213/jrikuf.v4i3.1105
[21] A. M. Fattah, A. N. Umar, and M. Rismayanty, "Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I," vol. 3, no. 2, pp. 92–99, 2025. https://doi.org/10.56467/delima.v3i2.499
[22] A. Sida, "Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Primigravida Diklinik Sahabat Ibu Dan Anak (SIDA)," vol. 14, no. 1, pp. 53–67, 2025. https://doi.org/10.56467/delima.v3i2.499