

# hbgn dukungan suami dengan kesiapan prslinan

by Sr Bd

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

---

**Submission date:** 20-Jan-2025 11:16AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2567404543

**File name:** turnitinnnn\_5.docx (2.32M)

**Word count:** 4996

**Character count:** 32059

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Persalinan yaitu rangkaian peristiwa ketika janin, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari dalam rahim menuju ke jalan lahir. Tahap ini bermula dari pembukaan leher rahim yang terjadi karena kontraksi rahim dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang konsisten. Persalinan dapat dibagi menjadi tiga jenis yaitu persalinan spontan, persalinan buatan, dan persalinan anjuran (Yuriati & Khoiriyah, 2021). Sedangkan untuk persalinan sendiri terdiri dari empat tahapan yang harus dilalui ibu. Tahapan yang pertama yaitu kala I, dimulai dari pembukaan serviks 0 cm hingga 10 cm, kala II proses kelahiran bayi, kala III saat plasenta lahir, dan kala IV dimulai saat plasenta lahir hingga dua jam *post partum*. Selama keempat tahap ini, ibu mengalami sensasi kontraksi rahim yang berbeda, terutama pada kala I. Semakin besar pembukaan serviks pada kala I, durasi dan intensitas kontraksi rahim yang dirasakan oleh ibu akan semakin lama dan sering (Rosyati, 2017).

Pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan ke-6 (K6) menurut Kemenkes RI (2023) pada tahun 2022 di Indonesia sebesar 70,9% dengan Provinsi tertinggi yaitu Banten sebesar 84,6%, Yogyakarta sebesar 49,0% dari 34 Provinsi. Hasil dari Dinkes Bantul (2023) data pemeriksaan K6 sebesar 75,8%, Puskesmas Pajangan menempati nilai terendah ke 2 untuk pemeriksaan K6 sebesar 61,6%. Kurangnya pemeriksaan K6 dapat memengaruhi terjadinya komplikasi pada persalinan. Komplikasi persalinan yaitu kondisi yang mengancam jiwa dan dapat terjadi selama proses persalinan, yang bisa berakibat fatal bagi ibu dan janin jika tidak segera ditangani. Komplikasi yang terjadi selama persalinan meliputi ketuban pecah dini (KPD), persalinan perdarahan edema jalan lahir, rupture jalan lahir, pre-eklamsia, dan eklamsia (Indah *et al.*, 2019), selain itu dapat menyebabkan infeksi saat melahirkan, subinvulusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis (Bayuana *et al.*, 2023). Peluang penggunaan fasilitas kesehatan untuk persalinan 4 kali lebih tinggi

untuk wanita dengan rencana kesigapan komplikasi dan persiapan persalinan (Nita & Fitri, 2021).

Persiapan persalinan yang harus dilakukan meliputi pembuatan rencana kelahiran dan perencanaan tindakan jika terjadi komplikasi selama proses persalinan. Persiapan persalinan dapat direncanakan oleh ibu, suami, dan tenaga medis dengan menetapkan penolong dan lokasi persalinan, serta mempersiapkan simpanan uang untuk persalinan. Selain itu, ibu dan keluarga perlu membuat rencana jika terjadi komplikasi, termasuk menentukan pendamping, lokasi rujukan, kendaraan yang akan digunakan, menyiapkan donor darah, mengatur persiapan finansial seperti pembuatan keputusan persetujuan (Yuni *et al.*, 2021 *cit.* Simarmata *et al.*, 2012). Selain itu harus mempersiapkan kondisi fisik agar tidak mengalami kecemasan. Rasa cemas dan khawatir yang muncul dapat memengaruhi janin. Rasa cemas dan khawatir pada ibu dikarenakan kurangnya pengetahuan dan dukungan yang baik dalam menjaga kesehatan selama hamil. Persiapan persalinan yang terpenuhi dengan baik dapat membantu ibu dan bayi lebih tenang (Yuni *et al.*, 2021).

Kesiapan persalinan merupakan salah satu cara menilai keberhasilan proses persalinan (Fauziandari, 2023). Kesiapan persalinan melibatkan perencanaan untuk kelahiran normal dan antisipasi terhadap kemungkinan masalah komplikasi atau keadaan darurat saat persalinan (Natalia *et al.*, 2023). Kesiapan ini meliputi kesiapan fisik, psikologis, fisiologi, finansial, dan budaya. Kesiapan persalinan yang utama bukan hanya persiapan fisik tetapi juga persiapan psikologis. Persiapan persalinan secara fisik memasuki trimester ketiga meliputi perut ibu semakin besar, gangguan BAK, kaki bengkak, otot panggul dan otot jalan lahir tertekan oleh pertumbuhan janin yang semakin membesar, sedangkan persiapan psikologis meliputi perubahan emosi yang tiba-tiba karena ibu takut akan kelahiran yang akan datang dan persiapan mental serta dukungan moral dari suami dan keluarga untuk menghadapi persalinan (Risnawati & Andi Nurlaily, 2022). Keberadaan pendamping persalinan sangat dianjurkan untuk mempermudah proses persalinan ibu. Kesiapan ini dapat dimulai pada saat kunjungan *antenatal care* dengan mengikuti kursus ibu hamil,

dimana ibu akan memperoleh pemberitahuan yang nyata dan jelas tentang pemeriksaan kehamilan, kesiapan persalinan, perawatan nifas, dan perawatan bayi baru lahir (Hesti *et al.*, 2022).

Faktor yang dapat memengaruhi kesiapan persalinan adalah usia, pendidikan, status ekonomi, dukungan tenaga medis, keluarga, teman, dan suami (Johnson, 2014). Peran suami sangat diharapkan ibu hamil ketika proses persalinan dalam kegiatan produktif dan kegiatan reproduktif. Kegiatan produktif bagi suami mencakup memperoleh pendapatan untuk persalinan, sementara kegiatan reproduktif mencakup membantu perawatan pada saat hamil dan memberikan bantuan saat persalinan. Kematian ibu hamil yang banyak disebabkan keterlambatan dalam memberikan pertolongan pertama yang sederhana karena ketidakpahaman suami terhadap masalah pada proses kehamilan dan persalinan (Farida *et al.*, 2019).

Dukungan suami adalah dukungan penting untuk membantu ibu dalam mengatasi permasalahan. Ketika menerima dukungan, individu akan lebih percaya diri dan dorongan akan semakin meningkat ketika mengatasi permasalahan (Mandey *et al.*, 2020). Salah satu bentuk dukungan suami dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi proses persalinan adalah dengan memberikan kasih sayang dan menjaga hubungan yang harmonis, sehingga ibu merasa nyaman untuk menyampaikan perasaannya kepada suami. Dukungan suami sangat diperlukan selama proses kehamilan, karena perilaku suami baik dapat menyebabkan ibu tenang dan nyaman menjalani kehamilan hingga proses persalinan (Astiasih *et al.*, 2022).

Ketidaksiapan ibu menjelang persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Jika pada proses persalinan terdapat komplikasi obstetri dan ibu belum memahami mengenai hal yang dibutuhkan, maka ibu tidak memperoleh pelayanan yang tepat, sehingga akan terjadi tiga keterlambatan dalam rujukan meliputi lambat mengambil keputusan untuk merujuk, keterlambatan perawatan di pelayanan kesehatan, dan keterlambatan dalam memperoleh bantuan pertama di pelayanan kesehatan (Depkes, 2012).

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Indriyani (2023) dengan dukungan suami dapat membantu ibu menenangkan diri, menghadapi kegembiraan dan depresi, melewati proses persalinan mengurangi rasa sakit ibu saat persalinan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Utami *et al.*, (2022), dukungan suami merupakan faktor penting yang memengaruhi kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dan kelahiran bayi. Sedangkan berdasarkan penelitian Woromboni *et al.*, (2022) menjelaskan bahwa peran suami dalam memenuhi berbagai kebutuhan fisik dan psikis selama kehamilan sangatlah penting, terutama bagi ibu remaja yang sedang menjalani kehamilan pertama. Selain itu, mereka juga belum mengerti dan belum memiliki pengalaman dan cenderung dibandingkan dengan ibu hamil pada orang dewasa. Ibu hamil pada usia remaja biasanya mempunyai tingkat kecemasan, depresi dan agresi yang tinggi daripada orang dewasa.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada Februari 2024, peneliti melaksanakan wawancara pada 10 ibu hamil dan diperoleh hasil terdapat dua ibu hamil yang ditemani suaminya, sedangkan delapan ibu hamil tidak ditemani dengan suami saat pemeriksaan kehamilan. Kesiapan persalinan kepada ibu hamil didapatkan data bahwa enam ibu hamil di Puskesmas Pajangan memiliki persiapan mental, fisik, dan finansial meliputi mempersiapkan biaya persalinan dan perlengkapan bayi. Lima dari 10 ibu hamil sudah siap secara fisik dengan melakukan aktivitas jalan di pagi hari dan dua ibu hamil mengikuti kelas *gym ball* untuk mempermudah pada proses persalinan dan lima sisanya belum siap. Dua ibu hamil primigravida belum mengetahui komplikasi persalinan, nyeri persalinan, kontraksi dan *bloody show* (lendir disertai darah dari jalan lahir). Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Persalinan”

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui dukungan suami yang diberikan untuk ibu hamil di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul
- b. Diketahui kesiapan persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.
- c. Diketahui keeratan hubungan suami dengan proses persalinan ibu hamil di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.

### D. Manfaat

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi dan menambah ilmu pengetahuan terkait hubungan support suami pada kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti lain:

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain yang memiliki masalah dukungan suami dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan

- b. Bagi ibu hamil dan keluarga:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran bahwa dukungan suami sangat penting dan ibu bisa mengetahui lebih dini terkait persiapan persalinan terutama pada ibu primigravida, sehingga hal tersebut tidak menyebabkan kecemasan dan ketakutan ketika mengalami persalinan

- c. Bagi tenaga medis

Penelitian ini diharapkan bisa membantu petugas kesehatan, terutama bidan untuk lebih meningkatkan penyuluhan dan motivasi

dalam mengoptimalkan dukungan suami serta melibatkan suami dalam persiapan persalinan.

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN  
JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan angka ketika menyajikan data. Penelitian ini menggunakan desain studi korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode *cross-sectional* merupakan penelitian yang meneliti dinamika korelasi antara faktor risiko dengan *outcome* melalui pendekatan simultan, pengamatan atau pengumpulan data secara langsung pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2018).

### B. Lokasi dan Waktu

#### 1. Lokasi

Pelaksanaan penelitian dilakukan di Poli KIA Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul tahun 2024.

#### 2. Waktu

Penelitian dilaksanakan mulai dari bulan Januari sampai dengan bulan September 2024. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 9-23 Agustus 2024.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi merupakan total bagian yang akan diteliti (Sugiyono, 2022). Populasi yang digunakan yaitu ibu hamil primigravida usia kehamilan 28 hingga 40 minggu di poli KIA Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul berjumlah 34 orang.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian kecil dari total populasi (Sugiyono, 2022). Sampel yang digunakan yaitu ibu hamil primigravida usia

kehamilan 28 hingga 40 minggu di Puskesmas Pajangan Kabupaten  
Bantul perhitungan jumlah sampel yang didapatkan 34 responden.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### 3. Teknik sampling

Teknik sampling yaitu cara pengambilan sampel. Cara pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*. Teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2022). Kriteria dalam pengambilan sampel sebagai berikut:

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu hamil yang berusia 20-35 tahun.
- 3) Ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 28-40 minggu yang menghadapi persalinan di Puskesmas Pajangan.

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil yang sudah bercerai dengan suami.
- 2) Ibu hamil yang memiliki komplikasi kehamilan seperti preeklamsia.
- 3) Ibu hamil yang bekerja sebagai tenaga kesehatan.

### D. Variabel

Variabel penelitian adalah semua jenis dalam bentuk apapun (karakteristik, property, nilai individu, point, atau tindakan) yang mengalami modifikasi tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk difokuskan sehingga mendapatkan informasi terkait hal tersebut (Sugiyono, 2022). Variabel dalam penelitian ini yaitu:

#### 1. Variabel Independen

Variabel Independen merupakan variabel bebas yang memengaruhi variabel dependen (terikat). Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan suami

#### 2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel terikat yang mendapatkan pengaruh dari variabel independen (bebas). Variabel dalam penelitian ini adalah kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pengertian variabel secara operasional yang berlandaskan pada sifat akan diteliti (Setiawan & Saryono, 2018). Hal ini ditetapkan pada alat ukur yang akan dipakai ketika akan meneliti suatu topik. Definisi operasional ini tercantum pada Tabel 3.1

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No.	Variabel peneliti	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Variabel Independen dukungan suami	Dukungan yang diberikan suami kepada istri meliputi: dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasional	Kuesioner dukungan suami	1. Baik = $X \geq 49,782$ 2. Cukup = $42,038 - 49,782$ 3. Kurang = $X < 42,038$ Azwar (2010)	Ordinal
2.	Variabel dependen kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan	Kesiapan persalinan merupakan kondisi dimana seorang ibu hamil telah siap fisik, psikologi, dan finansial untuk menghadapi persalinan	Kuesioner kesiapan persalinan	1. Siap $X \geq \text{Mean}$ $X \geq 34,12$ $= X \geq 34$ 2. Tidak siap $X < \text{Mean}$ $X < 34,12$ $= X < 34$ Azwar (2010)	Ordinal

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat pengumpulan data

Menurut Sugiyono (2022) instrumen penelitian merupakan sebuah perangkat yang digunakan untuk menguji suatu kegiatan atau topik yang sedang diteliti. Pada penelitian ini data dikumpulkan dengan kuesioner, yang terdiri dari dua kuesioner. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner dukungan suami dan kuesioner kesiapan menghadapi persalinan.

- Kuesioner karakteristik demografi meliputi, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan kehamilan direncanakan.
- Kuesioner dukungan suami diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian Yuliana (2021) yang terdiri dari 13 pernyataan. Pengukuran pada kuesioner ini yaitu menggunakan skala Likert. Jika pernyataan favourable responden menjawab selalu (SL) diberi skor 4 (empat), menjawab sering (SR) diberi skor 3 (tiga), menjawab

- kadang-kadang (KD) diberi skor 2 (dua), dan menjawab tidak pernah (TP) diberi skor 1 (satu). Sedangkan jika pernyataan *unfavourable* responden menjawab selalu (SL) diberi skor 1 (satu),
- c. menjawab sering (SR) diberi skor 2 (dua), menjawab kadang-kadang (KD) diberi skor 3 (tiga), menjawab tidak pernah (TP) diberi skor 4 (empat). Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang disusun peneliti berdasarkan indikator pada kerangka konsep sehingga untuk memvalidasi kuesioner maka peneliti melakukan uji validitas kuesioner

$$\text{Baik} = X \geq \text{Mean} + 1\text{SD}$$

$$\begin{aligned} X &\geq 45,91 + 3,872 \\ &= X \geq 49,782 \\ &= X \geq 50 \end{aligned}$$

$$\text{Cukup} = \text{Mean} - 1\text{SD} \leq X \leq \text{Mean} + 1\text{SD}$$

$$\begin{aligned} 45,91 - 3,872 &\leq X \leq 45,91 + 3,872 \\ &= 42,038 - 49,782 \\ &= 42 - 49 \end{aligned}$$

$$\text{Kurang} = X < \text{Mean} - 1\text{SD}$$

$$\begin{aligned} X &< 45,91 - 3,872 \\ &= X < 42,038 \\ &= X < 42 \end{aligned}$$

**Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuesioner dukungan suami**

No	Kategori	Pertanyaan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1	Dukungan emosional	1 dan 2	-	2
2	Dukungan penilaian/penghargaan	3 dan 4	-	2
3	Dukungan instrumental	5, 7, 8, dan 10	6 dan 9	6
4	Dukungan informasional	11 dan 13	12	3
Jumlah		10	3	13

- d. Kuesioner kesiapan menghadapi persalinan diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian Yuliana (2021) yang terdiri dari 10

pernyataan. Pengukuran pada kuesioner ini yaitu menggunakan skala *Likert*. Jika pernyataan *favourable* responden menjawab selalu (SL) diberi skor 4 (empat), menjawab sering (SR) diberi skor 3 (tiga), menjawab kadang-kadang (KD) diberi skor 2 (dua), dan menjawab tidak pernah (TP) diberi skor 1 (satu). Sedangkan jika pernyataan *unfavourable* responden menjawab selalu (SL) diberi skor 1 (satu), menjawab sering (SR) diberi skor 2 (dua), menjawab kadang-kadang (KD) diberi skor 3 (tiga), dan menjawab tidak pernah (TP) diberi skor 4 (empat). Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator pada kerangka konsep sehingga untuk memvalidasi kuesioner maka peneliti melakukan uji validitas kuesioner

Siap =  $X \geq \text{Mean}$

$$X \geq 34,12$$

$$= X \geq 34$$

Tidak siap  $X < \text{Mean}$

$$X < 34,12$$

$$= X < 34$$

**Tabel 3. 3 Kisi-kisi kuesioner kesiapan persalinan**

No	Kategori	Pertanyaan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1	Kesiapan fisik	2, 3, 4, dan 6	1 dan 5	6
2	Kesiapan psikologis	7	8	2
3	Kesiapan finansial	9 dan 10	-	2
	Jumlah	7	3	10

## 2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer, yang dibantu dengan pengisian kuesioner untuk memahami dukungan suami dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Metode pengumpulan data utama dilakukan dengan melakukan wawancara pada subjek peneliti. Kemudian subjek peneliti mengisi lembar *informed*

*consent*. Kuesioner diberikan oleh peneliti dan memuat pertanyaan mengenai dukungan suami dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan

### G. Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Uji validitas

Alat ukur yang legal merupakan alat ukur yang dipakai untuk mendapatkan data secara valid (Sugiyono, 2022). Validitas merupakan indikator bahwa sebuah perangkat ukur benar-benar menguji apa yang hendak diujikan (Notoatmodjo, 2018). Pengolahan data uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* (Sugiyono, 2022). Penelitian ini sudah melakukan uji validitas pada ibu hamil trimester III yang berada di Puskesmas Pandak 1 Bantul pada bulan Juli 2024 dengan jumlah 20 responden.

Uji validitas pada kuesioner dukungan suami ditentukan bila nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel yaitu 0,444 maka pertanyaan kuesioner dapat dinyatakan valid. Hasil uji validitas dari 21 item pernyataan yang dikatakan valid 13 item pernyataan, dengan r hitung sebesar 0,468-0,875. Untuk pertanyaan yang tidak valid dihapus.

Uji validitas pada kuesioner kesiapan persalinan ditentukan bila nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel yaitu 0,444 maka pernyataan kuesioner dapat dinyatakan valid. Hasil uji validitas dari 16 item pertanyaan yang dinyatakan valid 10 item pernyataan, dengan r hitung sebesar 0,494-0,672. Untuk pertanyaan yang tidak valid dihapus.

#### 2. Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan indikator yang memperlihatkan sejauh mana sebuah perangkat pengukur bisa dipercaya dan dapat digunakan. Pengolahan data reliabilitas memakai teknik belah dua *split-half* dari *alpa conbach* dan hasilnya dimasukkan dalam rumus *alpa conbach* (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas dengan 20 responden pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pandak 1 Bantul pada bulan Juli 2024.

Uji reliabilitas pada kuesioner dukungan suami dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* >0,6. Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini sebesar 0,920. Sehingga dapat disimpulkan kuesioner pada penelitian ini reliabel.

Uji reliabilitas pada kuesioner kesiapan persalinan dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* >0,6. Hasil reliabilitas pada penelitian ini sebesar 0,764. Sehingga dapat disimpulkan kuesioner pada penelitian ini reliabel.

### H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Menurut Notoatmodjo (2018), tahap pengolahan data terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

#### 1. Pengolahan Data

##### a. Editing

Proses editing berguna untuk memeriksa apakah kuesioner telah terisi dengan lengkap, tulisan dapat terbaca dengan jelas, dan jawaban yang diberikan saling berkaitan. Pertanyaan dalam kuesioner ditinjau kembali agar peneliti dapat menerima kuesioner yang lengkap.

##### b. Pengkodean data (*Coding*)

*Coding* merupakan tahap mengelola data yang berupa kalimat menjadi angka

##### 1) Usia

- a) Usia 20-25 tahun : kode 1
- b) Usia 26-30 tahun : kode 2
- c) Usia 31-35 tahun : kode 3

##### 2) Pendidikan

- a) Sekolah Dasar (SD dan SMP) : kode 1
- b) SMA : kode 2
- c) PT : kode 3

##### 3) Pekerjaan

- a) IRT : kode 1

- b) Buruh : kode 2
  - c) Petani : kode 3
  - d) Karyawan swasta : kode 4
  - e) Guru : kode 5
  - f) PNS : kode 6
- 4) Pendapatan
- a) < Rp. 2.200.000 : kode 1
  - b)  $\geq$  Rp. 2.200.000 : kode 2
- 5) Kehamilan direncanakan
- a) Ya : kode 1
  - b) Tidak : kode 2
- 6) Dukungan suami
- a) Baik : kode 1
  - b) Cukup : kode 2
  - c) Kurang : kode 3
- 7) Kesiapan persalinan
- a) Siap : kode 1
  - b) Tidak siap : kode 2

c. *Tabulating*

Data distribusi yang sudah memperoleh skor akan ditata dan diserahkan. Setelah itu, peneliti melakukan pengolahan data menggunakan program SPSS.

d. *Entry Data*

Data yang sudah terkumpul kemudian dimasukkan pada program SPSS.

e. *Cleaning*

Setelah mengumpulkan data dari responden, peneliti melakukan analisis eksplorasi terhadap potensi masalah, kode yang tidak berfungsi dan lain-lain. Peneliti kemudian melakukan pembersihan dan mengoreksi data (*data cleaning*)

## 2. Analisa Data

Sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan, maka data yang terkumpul akan diperiksa secara menyeluruh. Penelitian ini menggunakan dua analisa data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

### a. Analisis Univariat

Karakteristik responden dan variabel penelitian dijelaskan menggunakan analisis univariat. Semua jawaban survei diproses dan hasilnya ditampilkan pada jenis tabel distribusi frekuensi dan peresentase untuk masing-masing variabel survei dan sifat subjek. Dalam analisis ini, peneliti menganalisis informasi demografi responden berdasarkan nama, usia, alamat, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, dukungan suami, dan kesiapan persalinan.

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

P: Persentase (%)

x: Frekuensi

n: Jumlah total

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk memahami korelasi dari setiap variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian menerapkan uji Somers karena menggunakan data berskala ordinal dan ordinal dari variabel karena ingin membedakan dan menganalisis variabel dependen dan independen.

rumus somers

$$Somers'd = \frac{Ns - Nd}{Ns + Nd + Ty}$$

#### Keterangan:

Ns: Concordant (P)

Nd: Discordant (Q)

Ty: Pasangan kolom

Tabel 3. 4 Keeratan

Nilai	Kriteria
0,00-0,25	Sangat lemah
0,26-0,50	Cukup
0,51-0,75	Kuat
0,76-0,99	Sangat Kuat
1,00	Sempurna

Sumber: Sugiyono (2022)

### I. Etika Penelitian

Etik penelitian yaitu pedoman yang digunakan dalam penelitian yang melibatkan partisipan pihak lain yang dapat dipengaruhi oleh hasilnya. Panduan ini menekankan penerapan prinsip-prinsip etis oleh peneliti, mulai dari penyusunan proposa hingga publikasi penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini memperoleh *ethical clearance*, yang diterbitkan pada tanggal 1 September 2024 oleh Komite Etik Penelitian (KEP) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/545/KEP/IX/2024. Pada penelitian ini, terdapat beberapa prinsip etik penelitian sebagai berikut:

#### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti harus memperhatikan hak subjek peneliti agar memperoleh informasi terkait alasan dilakukannya penelitian. Peneliti juga mengizinkan partisipan untuk memilih apakah akan menggunakan *informed consent* atau tidak. Untuk menunjukkan rasa hormat terhadap martabat responden, peneliti harus membuat formulir persetujuan (*informed consent*). Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan tujuan dan maksud dari penelitian tersebut kepada responden dan menanyakan persetujuan kepada responden. Setelah itu peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk ditanda tangani. Selanjutnya responden bisa mengisi kuesioner yang diberikan peneliti.

#### 2. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

*Informed consent* adalah persetujuan resmi yang dibuat antara peneliti dan responden yang dinyatakan secara tertulis dalam dokumen persetujuan. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan secara detail maksud

dan tujuan penelitian kepada responden sebelum mereka memberikan persetujuannya. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani formulir persetujuan tersebut. Jika responden memutuskan untuk tidak berpartisipasi, peneliti wajib menghormati keputusan tersebut tanpa memberikan tekanan atau paksaan.

### 3. Tanpa nama (*Anonymity*)

Peneliti merahasiakan jati diri responden. Hal ini dilakukan dengan menyamarkan identitas responden penelitian dengan menggunakan huruf atau angka pada lembar pertanyaan penelitian.

### 4. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama tanpa membedakan agama, ras, suku, dan etnis. Dengan diberikan perlakuan dan hak yang setara pada responden. Semua orang harus diperlakukan dengan adil dan sama.

### 5. Kemurahan hati (*Beneficence*)

Peneliti ini dilakukan tanpa menyebabkan penderita atau kerugian baik fisik maupun mental kepada responden. Peneliti menyatakan bahwa hasil yang diperoleh dari penelitian ini tidak akan merugikan responden dalam bentuk apapun. Selain itu, peneliti juga dengan cermat mempertimbangkan resiko dan manfaat yang mungkin timbul bagi responden.

## J. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini terdiri dari beberapa tahapan, yaitu:

### 1. Persiapan Penelitian

- a. Merumuskan masalah penelitian yang diperoleh dari penelusuran pustaka
- b. Mengajukan topik penelitian kepada pembimbing
- c. Melaksanakan arahan dari dosen pembimbing terkait topik penelitian merumuskan tahapan-tahapan penulisan proposal
- d. Mengurus surat perizinan studi pendahuluan kepada ketua Prodi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

- e. Selanjutnya mengurus surat izin studi pendahuluan Dinas Kesehatan Bantul dan Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul
  - f. Melaksanakan studi pendahuluan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul
  - g. Menyusun proposal tentang hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul
  - h. Melakukan bimbingan kepada dosen pembimbing
  - i. Melaksanakan ujian proposal
  - j. Mendiskusikan proposal yang telah direvisi kepada dosen pembimbing dan penguji
  - k. Peneliti menggunakan 1 asisten penelitian. Lalu menjelaskan kepada asisten peneliti tentang penelitian yang dilakukan
  - l. Peneliti mempersiapkan perlengkapan apa saja yang dibawa, seperti mempersiapkan lembar *informed consent*, lembar kuesioner, pena untuk menulis, dan mempersiapkan hadiah untuk responden
  - m. Membuat resume penelitian yang ditulis dalam bentuk EC (*Ethical Clearance*) yang kemudian diberikan kepada pihak kampus untuk dicermati oleh ketua Prodi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
  - n. Melakukan pengambilan data untuk uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Pandak 1 Kabupaten Bantul
  - o. Setelah itu peneliti menyerahkan surat izin Dinas Kesehatan Bantul
2. Tahap pelaksanaan
- a. Ketika telah memperoleh surat izin penelitian dari Dinkes Kabupaten Bantul, peneliti memasukan surat izin ke Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul
  - b. Memilih responden yaitu ibu hamil primigravida trimester III sesuai dengan kriteria khusus di poli KIA Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul

- c. Peneliti dan asisten peneliti menyampaikan tujuan dan manfaat subjek peneliti agar mengisi lembar *informed consent*, setelah responden setuju, peneliti membagikan kuesioner dukungan suami dan kesiapan persalinan untuk dijawab oleh subjek penelitian.
  - d. Peneliti memberikan waktu pengisian kuesioner yaitu 40 menit
  - e. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, responden mengumpulkan kuesioner kepada peneliti. Kemudian peneliti dan asisten peneliti memastikan ulang apakah kuesioner tersebut sudah lengkap atau belum. Jika sudah lengkap kemudian peneliti mengucapkan terima kasih serta memberikan hadiah kepada subjek peneliti.
3. Tahap Akhir
- a. Jika data sudah dikumpulkan, peneliti melaksanakan pengolahan data dengan menggunakan excel dan SPSS
  - b. Data yang telah diolah dan diuji dengan uji statistik
  - c. Peneliti memenuhi persyaratan laporan skripsi
  - d. Konsultasikan hasil dari penelitian dengan dosen pembimbing
  - e. Meyampaikan permintaan surat izin melakukan ujian hasil akhir
  - f. Melaksanakan ujian akhir
  - g. Melakukan perbaikan laporan skripsi sesuai masukan dari dosen pembimbing dan penguji
  - h. Mengemukakan hasil akhir penelitian kepada dosen pembimbing dan penguji skripsi
  - i. Menyiapkan naskah publikasi
  - j. Pengumpulan skripsi dengan tim dan perpustakaan

# 1 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. Hasil Penelitian

### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul. Puskesmas Pajangan berlokasi di Benyo, Sendangsari, Kecamatan Pajangan, Bantul. Puskesmas ini berada di sebelah timur kantor Kapanewon Pajangan, sekitar 3 km dari pusat kecamatan dan 7 km dari Kota Bantul. Puskesmas Pajangan memiliki tiga desa binaan yaitu, Sendangsari, Triwidadi, dan Gowosari. Puskesmas ini menyediakan berbagai layanan kesehatan, mulai dari pendaftaran, pemeriksaan Unit Gawat Darurat (UGD), pemeriksaan umum, KIA, gigi, laboratorium, psikologi, fisioterapi, dan farmasi. Terdapat 51 tenaga kesehatan di puskesmas ini, seperti tenaga medis dan non medis. Pelayanan kesehatan dibuka setiap hari senin hingga sabtu, dari pukul 07.30-14.30 WIB.

Jadwal khusus pemeriksaan ibu hamil dilakukan pada hari senin, selasa, jumat, dan sabtu. Selain pemeriksaan ibu hamil juga terdapat kelas ibu hamil yang dipandu oleh Bidan dan Promkes Puskesmas Pajangan bertempat di Kelurahan Sendangsari, Triwidadi, dan Guwosari. Dalam kelas tersebut, para ibu hamil mendapatkan edukasi lengkap mengenai gizi, senam hami, persiapan persalinan, perawatan pasca persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir



Gambar 4.1 Wilayah Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul

## 2. Analisa Univariat

### a. Karakteristik Responden di Pajangan Kabupaten Bantul

Pada karakteristik responden digambarkan dianalisa univariat. kategori dari data demografi ini meliputi dari usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, kehamilan yang direncanakan.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul**

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase %
<b>Usia</b>		
20-25 tahun	19	55.9
26-30 tahun	12	35.3
31-35 tahun	3	8.8
<b>Pendidikan</b>		
Sekolah dasar (SD dan SMP)	1	2.9
SMA/SMK/MA	19	55.9
Perguruan Tinggi (PT)	14	41.2
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	17	50.0
Buruh	2	5.9
Karyawan Swasta	11	32.4
PNS	3	8.8
Lain-lain	1	2.9
<b>Penghasilan Keluarga</b>		
< Rp. 2.200.000	9	26.5
≥ Rp. 2.200.000	25	73.5
<b>Kehamilan di rencanakan</b>		
Ya	28	82.4
Tidak	6	17.6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.1 diatas memperlihatkan bahwa mayoritas responden berusia 20-25 tahun yaitu sebanyak 19 responden dengan persentase (55.9%). Tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA/ sederajat sebanyak 19 responden (55.9%). Dari tabel diatas mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 responden (50.0%). Sedangkan untuk penghasilan keluarga sebagian penghasilan keluarga responden  $\geq$  Rp. 2.200.000 yaitu sebesar 25 responden (73.5%). Sementara untuk responden dengan kehamilan yang di rencanakan sebanyak 28 responden (82.4%).

**b. Gambaran Dukungan Suami di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul**

Hasil dari penelitian dukungan suami pada ibu hamil di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul disajikan pada Tabel 4.2 sebagai berikut:

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Hamil di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul**

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	7	20.6
Cukup	22	64.7
Kurang	5	14.7
Total	34	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Pada Tabel 4.2 menunjukkan hasil bahwa dari 34 responden yang diteliti sebagian memiliki dukungan suami dalam kategori cukup yaitu sebanyak 22 responden (64,7 %).

**c. Gambaran Kesiapan Persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul**

Hasil dari penelitian kesiapan persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul disajikan pada Tabel 4.3 sebagai berikut:

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kesiapan Persalinan pada Ibu hamil di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul**

Kesiapan persalinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Siap	19	55.9
Tidak siap	15	44.1
Total	34	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Pada Tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa dari 34 responden sebagian besar kesiapan persalinan sudah siap melakukan persalinan sebanyak 19 responden (55,9%).

**3. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel bebas dan terikat. Pada penelitian ini variabel bebas yaitu dukungan suami, sedangkan untuk variabel terikat yaitu

kesiapan persalinan. Hasil analisis menggunakan *Somers' d* disajikan dalam Tabel 4.4 sebagai berikut:

**Tabel 4. 4 Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul**

Dukungan suami	Kesiapan persalinan						<i>p-value</i>	<i>r-sign</i>
	Siap		Tidak siap		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	7	100.0	0	0.0	7	100.0	0,007	0,389
Cukup	10	45.5	12	54.5	22	100.0		
Kurang	2	40.0	3	60.0	5	100.0		
Total	19	55.9	15	44.1	34	100.0		

Sumber: Data Primer, 2024

Pada Tabel 4.4 Hasil menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukung suami dalam kategori baik seluruhnya memiliki kesiapan persalinan yang siap, dengan 7 responden (100,0%). Responden yang mendapatkan dukung suami kategori cukup memiliki kesiapan persalinan yang siap, yaitu sebanyak 10 responden (45,5%) dan 12 responden (54,5%) mayoritas dinyatakan tidak siap. Sementara itu, responden dengan dukungan suami dalam kategori kurang, sebagian besar memiliki kesiapan persalinan yang siap sebanyak 2 responden (40,0%) dan 3 responden (60,0%) tidak siap.

Hasil uji statistic *somers' d* menunjukkan *p-value* sebesar 0,007 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan persalinan ibu dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul. Nilai koefisien korelasi dalam penelitian ini adalah 0,389 dengan kategori cukup 0,26-0,50.

## B. Pembahasan

### 1. Gambaran Dukungan Suami di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami cukup sebanyak 22 responden (64,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana (2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden masuk ke dalam kategori dukungan suami cukup yaitu sebanyak 28 responden (48%). Hal tersebut juga didukung dari penelitian Muchsin (2024) menyatakan sebanyak 18 responden (60%) memiliki dukungan suami yang cukup. Adapun penelitian

Saputra *et al.*, (2020) menyatakan sebanyak 21 responden (56,8%) memiliki dukungan suami cukup.

Dukungan suami merupakan bentuk interaksi yang di dalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan bersifat nyata dapat dilakukan oleh suami kepada istrinya (Fitriyani & Gea, 2023). Keberadaan suami sangat dibutuhkan untuk mendampingi ibu dalam menghadapi persalinan. Tugas suami untuk memberikan dukungan pada ibu seperti dukungan selama kehamilan, persalinan, masa nifas sehingga dapat mempermudah ibu dalam proses persalinan. Jika suami memberikan dukungan kepada ibu maka ibu akan merasa nyaman (Nasution, 2021). Faktor yang memengaruhi dukungan suami antara lain pengetahuan kehamilan, kejadian yang pernah dialami, hubungan perkawinan, budaya, status sosial, penghasilan, dan tingkat pendidikan (Kholil, 2010).

Keterlibatan dan dukungan suami selama masa kehamilan memiliki peran penting dalam membantu ibu mempersiapkan diri menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Sebagai pendamping terdekat, suami dianggap paling memahami kebutuhan istrinya. Wanita hamil mengalami berbagai perubahan baik secara fisik maupun mental, sehingga perhatian dari suami menjadi sangat berarti. Peran utama suami adalah memberikan perhatian serta menjalin komunikasi yang baik dengan istri, sehingga istri merasa nyaman untuk berdiskusi tentang berbagai masalah yang dihadapi selama kehamilan. Suami diharapkan turut berperan aktif dalam mendukung ibu, termasuk mengetahui upaya-upaya yang dapat memberikan kenyamanan bagi istrinya. Menghormati pilihan istri untuk didampingi oleh teman atau kerabat juga menjadi salah satu bentuk dukungan yang penting (Depkes, 2020).

Penelitian ini sebanyak 25 responden (73,5%) memiliki pendapatan  $\geq 2.200.00$ . Pendapatan keluarga atau suami berkaitan dengan kemampuan rumah tangga dalam mencukupi berbagai kebutuhan, baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan pemenuhan berbagai keutuhan, sementara pendapatan yang rendah pemenuhan kebutuhannya akan lebih sulit. Pendapatan rendah juga memengaruhi kualitas

<sup>55</sup> dan kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga (Amazihono & Harefa, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami pada ibu hamil dalam katagori cukup. Berdasarkan analisis butir kuesioner menunjukkan bahwa dukungan yang paling banyak diberikan yang oleh suami yaitu dukungan suami secara instrumental. Dukungan instrumental atau sering disebut dengan dukungan fisik merupakan dukungan yang diberikan secara langsung. Dukungan instrumental bertujuan untuk membantu ibu dalam menjalankan aktivitas yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi atau memberikan bantuan langsung dalam mengatasi kesulitan, seperti membantu menyiapkan yang dibutuhkan istri. Dukungan ini dapat memengaruhi ibu pada saat hamil hingga persalinan (Friedman, 2013). Hal ini sejalan dengan karakteristik responden, di mana ibu hamil tersebut merupakan ibu hamil primigravida. Kehadiran anak pertama sangat diharapkan oleh pasangan, sehingga pasangan tersebut siap secara fisik untuk mendukung ibu hamil ketika dibutuhkan.

## 2. <sup>20</sup> Gambaran Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul

<sup>53</sup> Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kesiapan persalinan dalam kategori siap sebanyak 29 <sup>1</sup> responden (55,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana (2021) dari 38 responden sebanyak (76%) ibu hamil yang siap menghadapi persalinan. Hal tersebut juga didukung dari penelitian Natalia *et al.*, (2023) dari 22 responden sebanyak (78,5%) ibu hamil yang siap menghadapi persalinan. Adapun penelitian Simanihuruk (2021) dari 27 <sup>32</sup> responden sebanyak (81,8%) ibu hamil yang siap menghadapi persalinan.

Kesiapan persalinan merupakan salah satu cara menilai keberhasilan proses persalinan (Fauziandari, 2023). Kesiapan persalinan yang matang dapat membuat ibu hamil tenang saat mendekati persalinan. Kesiapan persalinan meliputi kesiapan fisik, psikologi, dan finansial (Yuliana & Wahyuni, 2020). Manfaat bagi ibu dan keluarga setelah mempersiapkan persalinan yaitu ibu dan keluarga dapat lebih mudah untuk menghadapi proses persalinan, mencegah

permasalahan persalinan sejak dini, ibu mendapatkan asuhan yang sesuai dan tepat waktu (Risnawati & Nurlaily, 2022).

Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kesiapan untuk persalinan, dimana ibu hamil yang berusia lebih mudah cenderung memiliki perhatian dan pengalaman yang lebih sedikit dalam menghadapi proses persalinan (Fauziah & Rahmawati, 2021). Sebanyak 34 responden (100%) berusia 20- 25 tahun, yang termasuk dalam rentang usia produktif untuk menikah dan memiliki anak pertama. Pada usia 20-35 tahun pada ibu hamil dianggap usia yang memiliki kondisi fisik optimal, rahim yang mampu mendukung kehamilan dengan baik, dan mental yang cukup matang untuk merawat dan menjalani persalinan. Usia yang lebih matang saat memasuki pernikahan dan kehamilan akan membantu seseorang menghadapi masalah atau tantangan, seperti perubahan yang terjadi selama kehamilan dengan lebih baik. Sebaliknya, ibu yang berusia kurang dari 20 tahun mungkin belum mencapai kematangan dalam berpikir dan bertindak, yang membuat kurang siap dalam menghadapi perubahan dan penyesuaian selama kehamilan. Selain itu, sistem reproduksi yang belum sepenuhnya berkembang pada usia muda meningkatkan risiko gangguan selama kehamilan, yang dapat berpengaruh pada kurangnya persiapan untuk persalinan dan berdampak negatif selama proses persalinan (Matteson, 2001).

Kehamilan pada trimester ketiga dimulai pada usia 7 hingga 9 bulan (28 hingga 40 minggu). Pada periode ini, ibu hamil memasuki fase penantian menjelang kelahiran bayi. Selain mempersiapkan diri secara aktif untuk persalinan, ibu juga sering merasa cemas terkait kondisi diri sendiri dan bayinya (Farida *et al.*, 2019).

Pada penelitian ini sebanyak 19 responden (55,9%) menempuh pendidikan terakhir SMA/SMK. Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam memahami informasi selama persiapan menghadapi persalinan (Suyani, 2020). Secara umum, ibu dengan tingkat pendidikan tinggi biasanya lebih siap menghadapi persalinan. Meski demikian, ibu hamil dengan pendidikan menengah, yang mayoritasnya adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 17

responden (50%), juga memiliki akses yang baik ke fasilitas kesehatan. Hal ini memungkinkan mereka secara rutin memperoleh pengetahuan baru terkait kesiapan persalinan (Imawati & Mufdlillah, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan kesiapan persalinan dalam kategori siap hal tersebut didukung dengan analisis butir kuesioner mereka paling banyak yaitu kesiapan fisik. Hal tersebut berhubungan dengan data demografi responden sebagian besar berusia 20-25 tahun. Usia ini termasuk dalam kategori usia reproduktif, dimana tubuh ibu sudah siap secara fisik. Selain itu, adanya program *antenatal care* (ANC) terpadu dapat mempermudah ibu dalam mempersiapkan persalinan secara fisik. Tujuan pelayanan ANC yaitu untuk mempersiapkan persalinan dan kelahiran dengan cara mencegah, mendeteksi, dan menangani tiga masalah kesehatan yang dapat memengaruhi ibu hamil dan janinnya (Yenni Aryaneta *et al.*, 2024).

### 3. Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan signifikan didapatkan hasil nilai *p-value* 0,007 yang artinya ada korelasi yang bermakna antara dukungan suami dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul. Nilai kekuatan korelasi uji *Somers' d* yaitu 0,389 menunjukkan korelasi dengan hasil cukup.

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Natalia *et al.*, (2023) dengan judul dukungan suami dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu *primigravida* di Polides Labulia menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kesiapan persalinan ( $p=0,014$ ). Selain itu juga didukung oleh penelitian Simaniburuk (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan persalinan ( $p=0,014$ ).

Dukungan suami yang cukup dan memiliki kesiapan dalam menghadapi persalinan. Hal ini sesuai dengan teori dukungan suami Friedman (2013) yang menjelaskan dukungan suami memegang adil yang cukup besar terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan (Aprillia, 2021). Salah satu bentuk dukungan penting dari suami yang dibutuhkan oleh ibu hamil menjelang

persalinan adalah dukungan emosional. Suami yang penuh perhatian dan selalu menunjukkan kasih sayang dapat menciptakan rasa nyaman, tenang, dan memberikan rasa perlindungan bagi ibu hamil. Selain itu, dukungan berupa kesediaan untuk mengantar ibu memeriksa kehamilannya dan menemani selama proses persalinan memberikan dampak positif secara psikologis. Dukungan ini mencakup perhatian ekstra selama masa kehamilan, serta memberikan informasi tambahan yang bermanfaat terkait perawatan kehamilan (Nadziroh, 2021).

Dukungan serta partisipasi aktif suami selama masa kehamilan terbukti berperan penting dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, sekaligus membantu merangsang produksi ASI. Sebagai orang yang paling dekat, suami dianggap sebagai pihak yang paling mengerti kebutuhan istri. Selama kehamilan, wanita mengalami berbagai perubahan secara fisik dan mental. Oleh karena itu, peran utama suami adalah memberikan perhatian, membangun hubungan yang harmonis, dan menjadi tempat bagi istri untuk berkonsultasi mengenai masalah atau tentang yang dihadapinya selama kehamilan (Yuliana, 2021).

Dari hasil tabulasi silang menunjukkan terdapat 2 responden yang mendapat dukungan suami kurang tetapi memiliki kesiapan yang baik dalam persiapan persalinan. Berdasarkan analisis kuesioner 2 responden tersebut mendapatkan dukungan suami yang kurang. Dukungan ini adalah dukungan emosional, kurangnya dukungan emosional yang diberikan kepada ibu, sehingga menimbulkan perasaan cemas, stress, dan ketidaktenangan akibat minimnya rasa aman dan nyaman. Dengan dukungan emosional, seseorang yang menghadapi masalah tidak merasa sendirian karena ada orang lain yang peduli, siap mendengarkan keluhannya, menunjukkan rasa simpati dan empati, serta bersedia membantu mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi (Rahmatullah, 2017).

Kehamilan dipandang oleh wanita sebagai hasil alami dari hubungan suami istri, terlepas dari keinginannya. Sebanyak 28 responden (82,4%) memilih untuk kehamilan direncanakan. Kehamilan yang diinginkan

menunjukkan kesiapan ibu untuk menghadapi persalinan dan menjalani peran sebagai seorang ibu. Dengan persiapan yang memadai, ibu dapat memulai proses persalinan dengan selamat dan terhindar dari sindrom postpartum (Maki *et al.*, 2020). Kehamilan yang tidak direncanakan dan tidak diinginkan berpotensi memicu depresi pascapersalinan pada ibu. Ibu dengan kehamilan yang tidak diinginkan cenderung menghadapi tingkat depresi, kecemasan, dan stress yang tinggi (Qiftiyah, 2020).

Ibu hamil kerap memanfaatkan media sosial sebagai sarana untuk memperoleh informasi terkait kesehatan kehamilan dan persalinan. Media sosial diminati karena dapat diakses dengan mudah kapan saja dan dimana saja. Pemanfaatan teknologi untuk mendapatkan informasi kesehatan dinilai sangat efektif dan efisien, karena biaya yang terjangkau, aksesibilitas yang tinggi, serta minimnya kebutuhan akan sumber daya. Media sosial menjadikannya pilihan yang tepat untuk diterapkan di negara berkembang dengan keterbatasan tenaga kesehatan (Meo & Ganika, 2022). Alasan rendahnya dukungan suami terhadap ibu hamil salah satunya disebabkan oleh kecenderungan ibu hamil untuk mencari informasi kehamilan melalui media sosial. Hal ini terjadi karena informasi di media sosial lebih beragam, mudah diakses, dan dapat langsung memenuhi kebutuhan ibu hamil.

Penelitian ini memiliki keceratan yang cukup karena terdapat berbagai faktor yang memengaruhi kesiapan ibu hamil. Salah satu faktornya adalah ketergantungan ibu hamil pada informasi dari media sosial, yang dapat menyebabkan peran dan keterlibatan suami dalam memberikan dukungan menjadi tergantikan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Terdapat kendala saat pengumpulan data karena responden dipanggil ke Poli KIA untuk pemeriksaan kehamilan saat mengisi kuesioner
2. Proses pengurusan izin etik mengalami keterlambatan sehingga surat persetujuan etik baru terbit setelah data penelitian dikumpulkan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

## A. Kesimpulan

Hasil penelitian dan pengujian pada pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul memperoleh dukungan suami yang cukup sebanyak 22 responden (64,7%).
2. Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul memiliki kesiapan persalinan yang siap sebanyak 19 responden (55,9%).
3. Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul dengan nilai  $p$ -value 0,007. Nilai kekuatan korelasi uji Somers'd yaitu 0,380 menunjukkan keeratan korelasi positif dengan korelasi cukup.

## B. Saran

1. Bagi ibu hamil: Mengikutsertakan suami untuk berpartisipasi dalam kelas persiapan persalinan, seperti kelas antenatal, dapat membantu meningkatkan pengetahuan suami tentang proses persalinan dan tanggung jawabnya, sekaligus mempererat hubungan emosional dengan pasangan.
2. Bagi suami: Suami dianjurkan untuk terlibat aktif dalam berkomunikasi dengan istri, mendengarkan keluhannya, memberikan rasa aman dan nyaman. Selain itu, penting bagi suami untuk menunjukkan perhatian dan menghargai usaha istri dalam menjaga kehamilan.
3. Bagi perawat: Memberikan pemahaman mengenai pentingnya peran suami dalam mendukung kehamilan dan persalinan. Melibatkan suami dalam sesi edukasi untuk membantu suami memahami peran yang dapat diberikan.
4. Bagi penulis selanjutnya: Disarankan dapat menggali lebih dalam mengenai jenis dukungan yang diberikan oleh suami, seperti dukungan emosional, penilaian, instrumental dan informasional, serta bagaimana masing-masing jenis dukungan tersebut berperan dalam meningkatkan kesiapan ibu.

# hbgn dukungan suami dengan kesiapan prslinan

## ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://repository.usahidsolo.ac.id">repository.usahidsolo.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://idoc.tips">idoc.tips</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://repository.itekes-bali.ac.id">repository.itekes-bali.ac.id</a> Internet Source	1%
6	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	1%
7	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://jurnal.unej.ac.id">jurnal.unej.ac.id</a> Internet Source	1%
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%

10	Imroatut Taqiyah, Moch. Bahak Udin By Arifin. "Implementasi Media Pembelajaran Monopoli Terhadap Pemahaman Mufrodad Siswa Kelas X MA Bilingual Junwangi", Al Mi'yar: Jurnal Ilmiah Pembelajaran Bahasa Arab dan Kebahasaaraban, 2024 Publication	1 %
11	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://info.rsudwates.id">info.rsudwates.id</a> Internet Source	1 %
13	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	1 %
14	<a href="http://jurnal.unprimdn.ac.id">jurnal.unprimdn.ac.id</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	Ade sulistya Lubis. "HUBUNGAN PENINGKATAN PELAYANAAN DAN PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PADA IBU HAMIL", INA-Rxiv, 2019 Publication	<1 %
18	Ni Putu Dianika Sri Cahyani, Komang Ayu Purnama Dewi, Putu Ayu Ratna Darmayanti.	<1 %

"PENGARUH SELF-HEALING PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN DI TPMB WILAYAH KERJA PUSKESMAS DENPASAR BARAT", Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 2024

Publication

19	<a href="http://journal.umpr.ac.id">journal.umpr.ac.id</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://digilib2.unisayogya.ac.id">digilib2.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="http://repository.stikesbcm.ac.id">repository.stikesbcm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
23	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1 %
24	Submitted to fpptijateng Student Paper	<1 %
25	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://argodadi.bantulkab.go.id">argodadi.bantulkab.go.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	<1 %

28	<a href="http://repo.stikesperintis.ac.id">repo.stikesperintis.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://repository.poltekeskupang.ac.id">repository.poltekeskupang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://sman1manggar.sch.id">sman1manggar.sch.id</a> Internet Source	<1 %
31	Edwin D. Pamilangan, John J. E. Wantani, Anastasia M. Lumentut. "Indikasi Seksio Sesarea di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017 dan 2018", e-CliniC, 2019 Publication	<1 %
32	Husnul Muthoharoh. "Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan", STRADA JURNAL ILMIAH KESEHATAN, 2018 Publication	<1 %
33	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="http://jurnal.alimspublishing.co.id">jurnal.alimspublishing.co.id</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://kuwarisan.kec-kutowinangun.kebumenkab.go.id">kuwarisan.kec-kutowinangun.kebumenkab.go.id</a>	<1 %

37

[www.yourbrainonporn.com](http://www.yourbrainonporn.com)

Internet Source

<1 %

38

Ardiansyah Ardiansyah, Aksi Hamzah, Otong Karyono. "Perilaku Investasi Saham Syariah Generasi Milenial Di Era 5.0", Jurnal Ilmiah Al-Tsarwah, 2024

Publication

<1 %

39

Lusi Erawati, Dina Zakiyyatul Fuadah, Widyasih Sunaringtyas. "The Effect of Health Education Danger Signs of Pregnancy Attitudes of Pregnant Women Danger Signs in Pregnancy BPM Ny. FY Penataran Village Nglegok-Blitar", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2016

Publication

<1 %

40

Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha

Student Paper

<1 %

41

[anzdoc.com](http://anzdoc.com)

Internet Source

<1 %

42

[dspace.umkt.ac.id](http://dspace.umkt.ac.id)

Internet Source

<1 %

43

[e-journal.lppmdianhusada.ac.id](http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id)

Internet Source

<1 %

44

[garuda.kemdikbud.go.id](http://garuda.kemdikbud.go.id)

Internet Source

<1 %

45	<a href="http://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id">jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
46	<a href="http://jurnal.umt.ac.id">jurnal.umt.ac.id</a> Internet Source	<1 %
47	<a href="http://repo.undiksha.ac.id">repo.undiksha.ac.id</a> Internet Source	<1 %
48	<a href="http://repositori.uma.ac.id">repositori.uma.ac.id</a> Internet Source	<1 %
49	<a href="http://repositorii.urindo.ac.id">repositorii.urindo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
50	<a href="http://repository.unika.ac.id">repository.unika.ac.id</a> Internet Source	<1 %
51	<a href="http://scholar.googleusercontent.com">scholar.googleusercontent.com</a> Internet Source	<1 %
52	Khairunisya Khairunisya, Umi Daimah, Jenni Kartika. "PENGARUH PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA PANDEMI", Jambura Journal of Health Sciences and Research, 2023 Publication	<1 %
53	<a href="http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id">e-journal.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	<1 %

54

Abdi Iswahyudi Yasril. "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TENTANG P4K DENGAN KESIAPAN PERSALINAN DI KELURAHAN PARUPUK TABING TAHUN 2017", Human Care Journal, 2019

Publication

&lt;1 %

55

Budi Cahyadi, Dwi Nastiti Iswarawanti, Mamlukah, Lely Wahyniar. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6 – 59 BULAN DI DESA CIKONDANG KECAMATAN CINEAM KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2022 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6 – 59 Bulan di Desa Cikondang Kecamatan Cineam Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022", Media Informasi, 2023

Publication

&lt;1 %

56

Nelly Indrasari, Firda Agustina. "TEMPE DAPAT MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN (HB) PADA IBU HAMIL", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021

Publication

&lt;1 %

57

Ria Lusiana, Hellen Febriyanti, Sukarni Sukarni, Linda Puspita. "Perbedaan Kompres Hangat dan Muromal dengan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I", Journal of Current Health Sciences, 2021

&lt;1 %

58

Wan Anita, Lita Nafratilova, Ayu Sri Pratiwi, Susi Susanti, Devi Septiani. "HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG FAKTOR RESIKO ASFIKSIA PADA NEOANTUS DENGAN PERENCANAAN RUJUKAN PERSALINAN", JOMIS (Journal of Midwifery Science), 2022

Publication

<1 %

---

59

[ejr.stikesmuhkudus.ac.id](http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA