

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2010 setiap tahunnya wanita bersalin yang meninggal dunia mencapai lebih dari 536.000 orang. Perkiraan WHO, pada tahun 2010 hampir (99%) kematian ibu akibat persalinan dan kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Menurut Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 228/100.000 KH, AKB 34/1.000 KH, dan AKN (Angka Kematian Neonatal) sebesar 19/1.000 KH (Depkes RI, 2008).

AKI sempat mengalami perbaikan sebesar 104/100.000 KH pada tahun 2009. Angka tersebut merupakan salah satu yang terbaik namun jauh tertinggal di tingkat Asia Tenggara. Untuk mencapai sasaran *Millenium Development Goals (MDGs)* yaitu AKI sebesar 102 /100.000 KH dan AKB menjadi 23/1.000 KH pada tahun 2015, perlu upaya percepatan yang lebih besar dan kerja keras karena kondisi saat ini AKI pada tahun 2012 mencapai 359/00.000 KH dan AKB 34/1.000 KH. Pada tahun 2013, angka kematian ibu menurut kelompok umur di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 46 kasus kematian ibu. AKI tersebut terjadi di beberapa kabupaten seperti Kulonprogo sebanyak 7 AKI, Bantul sebanyak 13 AKI, Sleman sebanyak 9 AKI, kota Yogyakarta sebanyak 9 AKI, Gunungkidul sendiri tercatat 8 kasus AKI (Dinkes DIY, 2013).

Upaya penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan

Komplikasi (P4K) oleh Menteri Kesehatan pada tahun 2007 dengan pemasangan stiker persalinan pada semua rumah ibu hamil yang merupakan terobosan dalam percepatan penurunan AKI dan bayi baru lahir (BBL). Melalui kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan siaga dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2012).

Perencanaan persalinan dapat dilakukan jika ibu, suami dan keluarga memiliki pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, asuhan perawatan ibu dan bayi, pemberian ASI, jadwal imunisasi, serta informasi lainnya. Semua informasi tersebut ada di dalam Buku KIA yang diberikan kepada ibu hamil setelah didata melalui P4K (Depkes RI, 2008). Orang yang paling penting bagi ibu hamil adalah suaminya. Banyak bukti menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan memperlihatkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Dukungan dapat diberikan suami untuk merencanakan persalinan, ikut mewaspadai adanya komplikasi dan tanda-tanda bahaya, dan bersama-sama mempersiapkan suatu rencana apabila terjadi komplikasi (Rukiyah dkk, 2009).

Suami perlu diberikan pengetahuan mengenai persiapan persalinan yang meliputi komponen pembuatan rencana persalinan (tempat, tenaga penolong, transportasi, siapa yang menemani ibu bersalin, biaya, siapa yang menjaga keluarganya yang lain) dan membuat rencana siapa pembuat keputusan utama jika

terjadi kegawatdaruratan dan siapa pembuat keputusan bila pembuat keputusan utama tidak ada. Suami dapat merencanakan kapan dan dimana persalinan dilakukan sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam memperoleh pertolongan persalinan. Sehingga perlu dipersiapkan kendaraan, bahan-bahan yang dibutuhkan untuk persalinan dan biaya (Supraba, 2009).

Dengan menemani istri pada saat pemeriksaan kehamilan, suami akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan istrinya. Selain itu istri juga lebih merasa aman dan nyaman diperiksa bila ditemani suaminya (Prianggoro, 2008).

Tindakan pendukung dan penenang selama persalinan sangatlah penting akan memberikan efek positif baik secara emosional ataupun fisiologi terhadap ibu dan janin. Dampak negatif bagi ibu hamil yang kurang mendapatkan perhatian dari suami akan mengalami proses persalinan menjadi lebih panjang, tindakan medis yang dilakukan akan lebih banyak karena psikologis ibu menurun. Dalam lingkup psikologis menurun yang dimaksud karena ibu merasa tidak percaya diri sehingga menimbulkan kekhawatiran yang berlebih yang mengganggu proses persalinan (Rohani dkk, 2011).

Peran merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Kurangnya peran suami akan menyebabkan rendahnya partisipasi dalam asuhan kehamilan, sangatlah penting persalinan, dan nifas. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 15 Mei 2015 di Puskesmas Pleret Bantul dengan melakukan wawancara pada 12 orang suami, sebanyak 8 orang suami mengatakan tidak mengetahui tentang dukungan moral

Persiapan persalinan, manfaat dan bentuk kegiatannya. Sedangkan 4 orang suami sudah mengetahui tentang dukungan moral persiapan persalinan. Berdasarkan hal tersebut penulis berminat untuk melakukan penelitian tentang “ Peran Suami dalam memberikan dukungan moral persiapan persalinan di Puskesmas Pleret Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Bagaimanakah peran suami dalam memberikan dukungan moral persiapan persalinan di Puskesmas Pleret Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya peran suami dalam memberikan dukungan moral persiapan persalinan di Puskesmas Pleret Bantul.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui dukungan suami tentang taksiran tanggal kelahiran.
- 2) Untuk mengetahui dukungan suami dalam mendampingi istri saat pemeriksaan kehamilan.
- 3) Untuk mengetahui dukungan suami dalam mendampingi proses persalinan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan sumber pustaka khususnya dalam ilmu kebidanan tentang peran suami dalam memberikan dukungan moral persiapan persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi suami ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul penelitian ini sebagai bahan menambah pengetahuan serta sikap suami dalam menerapkan dukungan moral persiapan suami.

b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Pleret Bantul hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah informasi dan peningkatan pengetahuan suami dalam memberikan dukungan moral persiapan persalinan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan peran suami dalam memberikan dukungan moral persiapan persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan dari penelitian-penelitian sebelumnya. Sebagai acuan maka peneliti menggunakan penelitian sebelumnya.

1. Anggraeni (2014). Dengan judul “ Pengaruh dukungan suami dalam proses persalinan dengan nyeri persalinan di RSIA Bunda Arif Purwokerto”. Jenis penelitian ini observasional dengan pendekatan cross sectional dengan metode

kuantitatif. Berdasarkan hasil skor sebanyak (16,7%) menunjukkan dukungan suami dalam kategori besar. Pengambilan sampel dengan metode Quota sampling. Persamaan dengan penelitian ini adalah responden dan jenis penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah variabel lokasi penelitian, waktu penelitian, judul penelitian, metode penelitian dan alat ukur.

2. Djatiningtyas (2011). Dengan judul “Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan di RS. Panti Wilasa Semarang”. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu hamil baik. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Persamaan dengan penelitian ini adalah alat ukur, jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu penelitian, jumlah variabel, tempat penelitian, dan responden.
3. Yuliantanti (2013). Dengan judul “Pendamping suami dan skala nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif”. Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional, menggunakan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Berdasarkan hasil (66%) mendapatkan dukungan dengan baik. Persamaan dengan penelitian ini adalah responden, alat ukur, dan teknik pengambilan sampel. Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu penelitian dan lokasi penelitian.