

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa pada tahun 2010 angka kematian ibu diseluruh dunia telah mendekati angka yang ditargetkan oleh *Milenium Development Goals (MDGs)* atau mencapai 99%. Rata-rata angka kematian ibu di seluruh dunia yaitu 359/100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian ibu terjadi di negara berkembang karena kurang mendapat akses pelayanan kesehatan, kekurangan fasilitas, terlambatnya pertolongan, persalinan “dukun” disertai keadaan sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat yang masih tergolong rendah (WHO, 2014).

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi dan merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan, di samping menunjukkan derajat kesehatan masyarakat dan tingkat kesejahteraan masyarakat. Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 359/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menyatakan bahwa AKI meningkat dibandingkan data dari SDKI 2007 yaitu 228/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Indonesia menargetkan pada tahun 2015 AKI turun menjadi 102/100.000 kelahiran hidup, dalam upaya mempercepat penurunan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategi “Empat

Pilar *Save Motherhood*' meliputi keluarga berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang aman dan pelayanan obstetrik esensial (Depkes RI, 2008)

Penyebab utama kematian ibu diklasifikasikan sebagai penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung biasanya terkait erat dengan kondisi kesehatan ibu sejak proses kehamilan, dan proses persalinan. Sedangkan penyebab tidak langsung lebih terkait dengan kondisi sosial, ekonomi, geografi serta perilaku budaya masyarakat yang terangkum dalam 4 terlalu yaitu terlalu muda melahirkan, terlalu tua untuk melahirkan, terlalu banyak anak dan terlalu dekat jarak kelahiran, dan 3 terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat rujukan dan terlambat mendapatkan pelayanan di tempat rujukan. Hal tersebut dilatar belakangi oleh rendahnya tingkat pendidikan, sosial ekonomi, kedudukan dan peran serta pedamping atau suami dan keluarga, faktor budaya serta faktor transportasi (Depkes RI, 2008).

Perlu disosialisasikan suami siaga untuk menghindari 4 terlalu dan 3 terlambat. Suami dan anggota keluarga lainnya memegang peranan penting dalam mendapatkan pelayanan sesegera mungkin. Suami biasanya menjadi pemegang keputusan ketika kondisi istri dalam keadaan membutuhkan sesegera mungkin. Kematian ibu dapat dicegah bila suami dapat mengidentifikasi komplikasi-komplikasi potensial kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan, dan selalu siaga untuk mencari pertolongan jika hal itu terjadi. Mensosialisasikan hidup sehat bagi ibu

hamil, suami istri perlu mendapatkan pelayanan antenatal yang tepat, pemeriksaan ini merupakan langkah penting demi kesehatan istri dan anak yang dikandung (BKKBN, 2007).

Dukungan dan peran serta suami selama kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinannya bahkan dapat memicu produksi ASI. Tugas suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap masalah yang dialaminya selama kehamilan (BKKBN, 2007).

Peran suami sangat diharapkan ketika istri sedang hamil atau bersalin. Pemerintah juga sangat menaruh perhatian terhadap upaya peningkatan peran laki-laki, yaitu dengan memasyarakatkan program suami siaga (suami siap antar jaga). Suami harus tahu perkembangan kondisi istri, memberikan dorongan dan semangat serta lebih memberi perhatian. Suami mempunyai peran penting dalam masa kehamilan, persalinan dan perubahan persepsi menjadi ayah baru dengan hadirnya bayi dalam hidup mereka. Informasi-informasi yang diperoleh suami mempunyai andil dalam persepsi ibu hamil memandang perubahan-perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Informasi yang memadai bias menjadi lebih sempurna bila diikuti dukungan sepenuhnya untuk istri (Susanti, 2002).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami terhadap kehamilan istrinya antara lain yaitu pengetahuan tentang kehamilan, dengan banyak membaca buku dan tulisan mengenai kehamilan, hal-hal yang tidak jelas dan membingungkan dapat teratasi dan makin mudah bagi suami untuk turut merasakan yang diderita istri. Pengetahuan ini juga akan membuat proses kehamilan menjadi lebih menarik bagi suami. Pengalaman seorang suami dari orang lain dalam menghadapi kehamilan dan persalinan akan berpengaruh positif terhadap dukungan yang diberikan kepada istrinya. Status perkawinan, pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan memberikan dukungan yang kurang terhadap pasangannya, dibandingkan dengan pasangan yang status perkawinannya sah. Dan faktor status ekonomi, jika suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya (Musbikin, 2008).

Puspitosari (2008) menyatakan bahwa dukungan suami yang diberikan untuk istri bisa berupa dukungan fisik (mendampingi istri saat kunjungan antenatal), dukungan emosional (memberikan perhatian dan kasih sayang ekstra saat istri hamil), dukungan informasional (memberikan tambahan informasi hal-hal penting dalam merawat kehamilan), dan dukungan sarana (memberikan sarana baik biaya maupun transportasi untuk melakukan ANC).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di BPM Suprapti Kragilan, Sinduadi, Mlati, Sleman pada bulan Maret 2015, di dapatkan data ibu hamil dalam tiga bulan terakhir sebanyak 98 orang terdiri dari primigravida 64 orang, multigravida 26 orang dan grandemultigravida sebanyak 8 orang, dilakukan penyebaran kuisisioner pada ibu hamil di BPM Suprapti, Kragilan, Sinduadi, Mlati, Sleman serta dilakukan kunjungan rumah sebanyak 15 kuisisioner.

Berdasarkan hasil penyebaran kuisisioner dari 15 orang ibu hamil terdapat 3 orang (20%) yang suaminya selalu mendukung, terbukti dari suami selalu mengantarkan istri untuk memeriksakan kehamilannya, memberikan biaya untuk melakukan pemeriksaan *Ultrasonography* (*USG*), dan suami mengetahui tentang kehamilan istrinya, 3 orang (20%) yang suaminya sering mendukung kehamilan istrinya terbukti dari suami sering menemani istri untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, suami sering memberikan biaya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, atau untuk membeli makanan yang sehat dan bergizi.

Didapatkan bahwa 4 orang (27%) yang suaminya kadang-kadang mendukung kehamilan istri terbukti dari suami kadang-kadang memberikan biaya untuk pemeriksaan kehamilan, suami kadang-kadang mengingatkan istri untuk minum tablet penambah darah, suami kadang-kadang menganjurkan istri untuk mengikuti kelas ibu hamil, dan 5 orang (33%) yang suaminya tidak pernah mendukung kehamilan istri terbukti dari suami tidak pernah mengantarkan istri untuk melakukan pemeriksaan

kehamilan, suami tidak pernah tahu tentang kehamilan istri, suami tidak pernah menganjurka istri untuk minum tablet penambah darah maupun untuk istirahat dan mengikuti kelas ibu hamil. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran dukungan suami pada istri dalam menghadapi kehamilan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah gambaran dukungan suami pada istri dalam menghadapi kehamilan di BPM Suprapti, Sinduadi, Kragilan, Mlati, Sleman?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran dukungan suami pada istri dalam menghadapi kehamilan di BPM Suprapti, Kragilan, Sinduadi, Mlati Sleman.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran dukungan instrumental/nyata dalam menghadapi kehamilan istri di BPM Suprapti, Kragilan, Sinduadi, Mlati, Sleman
- b. Untuk mengetahui gambaran dukungan penilaian dan penghargaan dan nasehat suami pada istri dalam menghadapi kehamilan di BPM Suprapti, Kragilan, Sinduadi, Mlati, Sleman

- c. Untuk mengetahui gambaran dukungan informasional suami dalam menghadapi kehamilan istri di BPM Suprapti, Kragilan, Sinduadi, Mlati, Sleman
- d. Untuk mengetahui gambaran dukungan emosional suami dalam menghadapi kehamilan istri di BPM Suprapti, Kragilan, Sinduadi, Mlati, Sleman

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan kepustakaan tentang gambaran dukungan suami pada istri dalam menghadapi kehamilan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi bidan BPM Suprapti

Bagi BPM dapat dijadikan informasi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dengan memberikan penyuluhan kepada para suami ibu hamil.

- b. Bagi mahasiswa Stikes Achmad Yani

Sebagai bahan kepustakaan di perpustakaan Stikes Achmad Yani bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah bacaan.

- c. Bagi Istri dan Suami di BPM Suprapti

Memberikan informasi mengenai pentingnya dukungan suami terhadap istri dalam mempersiapkan kesehatan kehamilan istri dan

kesehatan anak secara optimal, khususnya pada pasangan suami istri sebagai masukan untuk peningkatan pemberian dukungan dalam menghadapi kehamilan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan peneliti yang berhubungan dengan asuhan kehamilan.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## **E. Keaslian Penelitian**

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian dan judul	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1.	Herlina (2013), Gambaran Dukungan Suami Kepada Istri Dalam Menghadapi Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan	<i>Deskriptif</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> dengan metode pengambilan sampel <i>total sampling</i>	Hasil penelitian tersebut didapatkan 66,7 % ibu hamil trimester I mendapat dukungan baik dari suami. Diharapkan seorang suami memberikan perhatian khusus pada kehamilan yaitu dengan memberikan berbagai macam dukungan untuk ibu hamil.	Persamaan : metode penelitian, penelitian tentang dukungan suami terhadap kehamilan ibu. Perbedaan : tempat dan waktu penelitian serta populasi dan sampel penelitian.
2.	Puspitosari (2008), Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta	<i>Deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> dengan metode pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitiannya menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan dukungan suami terhadap kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC) di Puskesmas Wirobrajan.	Persamaan : metode penelitian tentang dukungan suami dalam menghadapi kehamilan istri Perbedaan : metode penelitian, variabel penelitian, tempat dan waktu penelitian.
3.	Diana dan Pande A, (2013), Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Kehamilan TM III di Kabupaten Gianyar	<i>Analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> dengan metode pengambilan sampel <i>total sampling</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan TM III dimana kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suami memiliki kategori kecemasan tinggi-sedang dibandingkan ibu hamil TM III yang tinggal dengan suami rata-rata masuk dalam ketegori kecemasan.	Persamaan : penelitian tentang dukungan suami dalam kehamilan istri Perbedaan : metode penelitian, variabel penelitian, tempat, waktu, populasi, dan sampel penelitian.

## BAB II