

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 keeratn 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