

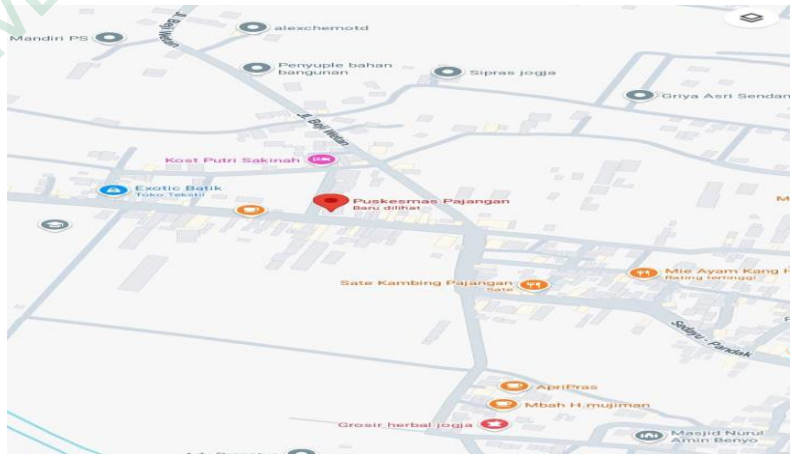
## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Peneitian 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 Pukesmas 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>	34	100.0

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 kategorik 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 mamiliki 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 istri. Wanita hamil mengalami perubahan fisik maupun mental, sehingga perhatian dari suami menjadi sangat berarti. Peran utama suami adalah memberi perhatian serta menjalin komunikasi yang baik dengan istri, sehingga istri sangat 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 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 kebutuhan, serta pendapatan yang rendah pemenuhan kebutuhannya akan lebih sulit. Pendapatan rendah juga memengaruhi kualitas dan kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga (Amazihono & Harefa, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami pada ibu hamil dalam kategori 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. Gambaran Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kesiapan persalinan dalam kategori siap sebanyak 29 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 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 muda cenderung memiliki perhatian dan pengalaman yang lebih sedikit dalam menghadapi proses persalinan (Fauziah & Rahmawati, 2021). Sebanyak 34 responden (100%) pada penelitian 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 mayoritas 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 & Muftillillah, 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 Simanihuruk (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 (Nadzirah, 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 terdekat, suami dianggap paling mengerti kebutuhan istri. Selama kehamilan, wanita mengalami berbagai perubahan fisik dan mental. Oleh karena itu, peran utama suami adalah memberikan perhatian, menciptakan hubungan yang harmonis, dan menjadi tempat istri berkonsultasi kapan saja mengenai masalah atau kesulitan 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 keeratan 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.