



**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KESIAPAN IBU DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL PADA PRIMIGRAVIDA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh:

Rizka Indriyani

30901900195

PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023



**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KESIAPAN IBU DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL PADA PRIMIGRAVIDA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Rizka Indriyani

30901900195

PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME



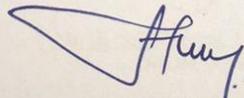
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul : **“Hubungan Dukungan Suami terhadap Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Kesiapan Persalinan Normal pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang”** saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 6 Februari 2023

Mengetahui

Wakil Dekan I



(Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat)

Peneliti



(Rizka Indriyani)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KESIAPAN IBU DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL PADA PRIMIGRAVIDA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

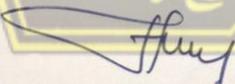
Nama : Rizka Indriyani

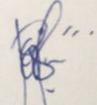
Nim : 30901900195

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I,
31 Januari 2023

Pembimbing II,
1 Februari 2023


Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIDN. 0609067504


Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0602098503

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KESIAPAN IBU DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL PADA PRIMIGRAVIDA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG**

Di susun oleh:

Nama : Rizka Indriyani

NIM : 30901900195

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 7 Februari 2023

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Penguji II,

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Penguji III,

Ns. Hermandia Distinarista, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0602098503

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Ns. Ardiyan SKM., M.Kep
NIDN.0622087404

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Februari 2023**

ABSTRAK

Rizka Indriyani

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KESIAPAN IBU DALAM
MENGHADAPI PESALINAN NORMAL PADA PRIMIGRAVIDA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG**

60 halaman + 5 tabel + xix + 10 lampiran

Latar belakang : Seorang ibu hamil primigravida sering kali mengalami kesulitan dalam mempersiapkan persalinannya dikarenakan hal tersebut baru pertama kali dilakukan. Kurangnya kesiapan ibu hamil primigravida menghadapi persalinan mengakibatkan tingginya angka kematian ibu. Upaya meningkatkan kesiapan persalinan merupakan suatu hal yang sangat penting baik dari segi fisik maupun psikologi, agar persalinan berjalan lancar serta ibu dan bayi selamat. Dukungan suami sangat berpengaruh untuk membantu meningkatkan persalinan ibu hamil.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

Metode : Jenis penelitian *cross sectional*. Teknik *total sampling*. Total sampel ada 92 responden. Data diolah secara statistic dengan uji chi-Square.

Hasil : Hasil Analisa data 92 responden mayoritas berusia produktif 20-350 tahun sebanyak 82 (89.1%), dan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 51 (55.4%), serta responden mayoritas tidak bekerja sebanyak 44 (47.8 %). Hasil analisis statistic uji *chi-Square* antara dukungan suami terhadap kesiapan menghadapi persalinan normal menunjukkan nilai *p value* < 0,05 yaitu 0,00.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Semarang. Hasil uji *chi-Square* dukungan suami terhadap kesiapan menghadapi persalinan normal *p value* 0,00.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Kesiapan Menghadapi Persalinan Normal, Primigravida.

Daftar Pustaka : 53 (2013-2022)

**NURSING SCIENCEN STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Skripsi, Februari 2023**

ABSTRACT

Rizka Indriyani

RELATIONSHIP BETWEEN HUSBAND'S SUPPORT AND MOTHER'S READINESS FOR GAVE BIRTH NORMALLY IN PRIMIGRAVIDAS IN THE WORKING AREA OF THE BANGETAYU HELATH CENTER SEMARANG

60 pages + 5 tables + xix + 10 appendices

Background : A primigravida pregnant woman often experiences difficulties in preparing for her delivery because this is the first time it has been done. The lack of readiness of primigravida pregnant women for childbirth results in high maternal mortality rates. Efforts to improve delivery readiness are very important both physically and psychologically, so that delivery runs smoothly and the mother and baby are safe. Husband's support is very influential to help increase the delivery of pregnant women.

Objective : This research aims to know relationship between husband's support and mother' readiness for gave birth normally in primigravidas in the working area of the bangetayu health center semarang.

Method : This type of research is cross sectional. Total sampling technique. The total sample is 92 respondents. Data were processed statistically with the chi-Square test.

Result : Results of data analysis 92 respondents were mostly productive aged 20-350 years with 82 (89.1%), and the majority of respondents had a high school/vocational school education level of 51 (55.4%), and the majority of respondents did not work as many as 44 (47.8%). The results of the statistical analysis of the chi-Square test between husband's support for readiness for normal delivery showed a p value <0.05, which is 0.00.

Keywords : husband support, maternity readiness, primigravida

Bibliography : 53 (2013-2022)

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum wr:wb

Puji syukur Alhamdulillah saya panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat, nikmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugasnya dalam mengerjakan skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Normal pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang” dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai syarat tugas akhir belajar dan syarat dalam menempuh gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Terselesaikannya skripsi ini, penulis menyadari bahwa penulis tidak akan bisa mewujudkan cita-citanya menjadi seorang perawat tanpa adanya bimbingan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti M.Kep.,Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung

4. Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku dosen penguji yang telah membimbing, memberikan ilmu yang bermanfaat, nasehat, serta semangat dalam menyusun skripsi ini
5. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu dan tenaganya. Terimakasih karena sudah membimbing, memberikan ilmu yang bermanfaat, nasehat, serta semangat dalam menyusun skripsi ini.
6. Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku dosen pembimbing II yang telah membuat saya antusias dalam membuat skripsi yang baik dan benar serta meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan.
7. Seluruh Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
8. Ibu FKK Kelurahan Karangroto dan Kudu Kecamatan Bangetayu, Kota Semarang yang telah membantu saya memperoleh berbagai informasi.
9. Teruntuk kedua orang tua saya bapak,ibu, adik saya yang selalu memberi saya kekuatan, doa, dan motivasi, serta dukungannya.
10. Sahabat dekat saya di MAN 1 Jepara yang tersayang yang selalu memberikan support dan dukungannya kepada saya sampai sekarang
11. Sahabat dekat saya di Universitas Islam Sultan Agung tercinta yang sudah membantu saya dalam mengerjakan skripsi ini dari awal hingga akhir.

12. Teman-teman bimbingan Departemen Maternitas Keperawatan yang sudah saling support.
13. Teman teman satu Angkatan 2019 Prodi S1 Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA.
14. Semua pihak yang tidak dapat saya tuliskan satu persatu. Terimakasih banyak atas bantuan dan Kerjasama yang diberikan dalam proposal ini.

Saya menyadari bahwa proposal penelitian ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan proposal skripsi saya ini. Penulis berharap proposal skripsi ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang,.....2023

Rizka Indriyani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Teori	10
1. Kehamilan	10
2. Persalinan	13
3. Kesiapan Persalinan	20
4. Dukungan Suami	22
B. Kerangka Teori.....	26
C. Hipotesis.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	28
A. Kerangka Konsep.....	28
B. Variabel Penelitian	28
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	29

D. Populasi dan Sampel Penelitian	29
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
F. Definisi Operasional.....	31
G. Instrumen / Alat Pengumpul Data	32
H. Metode Pengumpulan Data	34
I. Rencana Pengolahan Data dan Analisa Data	37
J. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN	40
A. Gambaran umum tempat penelitian	40
B. Hasil analisis univariat	40
C. Hasil analisis bivariat	42
BAB V PEMBAHASAN	44
A. Gambaran umum pembahasan hasil penelitian.....	44
B. Interpretasi dan Hasil Diskusi	44
C. Keterbatasan Penelitian.....	53
D. Implikasi Penelitian.....	53
BAB VI PENUTUP	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	31
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi karakteristik responden.....	40
Tabel 4.2. Ditribusi frekuensi dukungan suami	41
Tabel 4.3. Distribusi frekuensi kesiapan menghadapi persalinan normal	42
Tabel 4.4. Analisis hubungan dukungan suami terhadap kesiapan menghadapi persalinan normal	42



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori.....	26
Gambar 3.1 Kerangka konsep.....	28



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat ijin survey.....	63
Lampiran 2. Surat ijin penelitian.....	64
Lampiran 3. Surat jawaban Dinas Kesehatan Semarang	65
Lampiran 4. Surat jawaban penelitian.....	66
Lampiran 5. Permohonan menjadi responden.....	67
Lampiran 6. Surat pernyataan bersedia menjadi responden.....	68
Lampiran 7. <i>Etichal Clearance</i>	69
Lampiran 8. Kuesioner dukungan suami	70
Lampiran 9. Kuesioner kesiapan menghadapi persalinan normal	72
Lampiran 10. Output SPSS	74
Lampiran 11. Dokumentasi penelitian	77
Lampiran 12. Daftar Riwayat hidup.....	78
Lampiran 13. Jadwal penelitian	79
Lampiran 14. Hasil konsultasi dan bimbingan skripsi.....	81

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan primigravida adalah seorang wanita yang mengalami perubahan kondisi baru atau yang sedang hamil untuk pertama kalinya (Pratiwi & Sukmayanti, 2020). Seorang ibu hamil primigravida sering kali mengalami kesulitan dalam mempersiapkan persalinannya dikarenakan hal tersebut baru pertama kali dilakukan (Muthoharoh, 2018). Ketidaksiapan persalinan adalah suatu kondisi dimana terjadi perubahan fisiologis dan menyebabkan kondisi psikologis ibu hamil tidak stabil, dikarenakan hal tersebut masih baru, dan masih kurangnya pengetahuan, serta kurangnya dukungan dari suami maupun keluarga. Ketidaksiapan ibu hamil primigravida terjadi karena emosi ibu yang tidak stabil berpengaruh terhadap proses persalinan (Prabandari et al., 2021). Tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh kurangnya kesiapan ibu hamil untuk menghadapi proses persalinan (Retna et al., 2022). Oleh karena itu, salah satu kriteria untuk menentukan keberhasilan dalam proses persalinan pada ibu hamil primigravida adalah persiapan mereka untuk melahirkan (Slamet & Aprilina, 2019).

Secara global, masalah terkait kehamilan dan persalinan merenggut nyawa sekitar 287.000 ibu hamil setiap tahun. 99% dari kematian ibu ini terjadi di negara-negara berkembang, dengan Afrika Sub-Sahara saja tercatat 66%. Komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau masa nifas menjadi penyebab

kematian ini (Sufian et al., 2022). Setelah Cina, India, dan Amerika Serikat, Indonesia memiliki populasi tertinggi keempat di dunia dan ketiga tertinggi di Asia. 237.641.326 individu dihitung di Indonesia pada Sensus 2010, dan jumlah itu masih terus meningkat. Diperkirakan jumlah penduduk Indonesia hingga tahun 2035 akan mencapai 305.652.400 jiwa. Jumlah penduduk yang besar ini membuat Indonesia memiliki berbagai macam permasalahan yang berkaitan dengan kependudukan, salah satunya adalah angka kematian yang tinggi (Rumasew et al., 2018).

Di Indonesia, angka kematian ibu dan bayi masih cukup tinggi. Misalnya, AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, jauh lebih tinggi dari target MDGs sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Simanihuruk, 2021). AKI di Jawa Tengah mengalami penurunan, menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah, dari 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, menjadi 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017, menjadi 78,6 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Berbeda dengan target provinsi yaitu AKI turun sebesar 60 per 100.000 kelahiran hidup, Jawa Tengah belum mampu memenuhi target tersebut (N. Puspitasari & Adi, 2021). Menurut informasi dari BPM Nurul Husna, kunjungan ibu hamil pada tahun 2017 sebanyak 376 orang. Sementara itu, rata-rata setiap bulannya terdapat 56 ibu hamil trimester III. Pada bulan Juni dan Juli, terdapat 57 ibu hamil, meningkat 18,3% dibandingkan bulan Mei (14,9%). Berdasarkan hasil wawancara dengan 8 ibu hamil trimester III di kota Banda Aceh, 5 (62,5%) ibu belum mempersiapkan persalinan karena

ini anak pertama dan tidak memiliki pengalaman sebelumnya, serta ibu hamil yang kedua atau ketiga kalinya yang mengalami trauma saat persalinan sangat cemas untuk persalinan nanti (Elvina et al., 2018).

Ibu hamil primigravida tidak mengetahui apa yang akan terjadi selama proses persalinan sehingga ibu mengalami ketakutan karena sering mendengar cerita-cerita seram tentang proses persalinan sehingga ibu beranggapan bahwa persalinan adalah pengalaman yang menakutkan (Arina, 2013). Usia, paritas, pengalaman, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan suami, dan pendampingan dari tenaga medis merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesiapan persalinan normal (Farida et al., 2019). Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi persiapan persalinan meliputi power, passenger, passage, psikis, dan penolong. Akibat dari kurangnya persiapan ibu hamil adalah jika timbul masalah selama persalinan dan ibu tidak mengetahui persiapan yang diperlukan, ibu hamil primigravida tidak akan dapat menerima pertolongan yang memadai dan cepat, sehingga terjadi keterlambatan rujukan (Prabandari et al., 2021).

Masalah kehamilan, persalinan, dan menstruasi adalah penyebab utama kematian wanita. Masalah lain bisa muncul sebelum kehamilan terjadi tetapi menjadi lebih buruk saat kehamilan berlanjut. Perdarahan besar (terutama setelah melahirkan), infeksi (lebih sering setelah melahirkan), hipertensi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), dan keguguran yang tidak aman adalah masalah utama yang menyebabkan 80% dari semua kematian ibu hamil.

Karena ada perawatan medis yang baik untuk mencegah atau mengendalikan komplikasi, sebagian besar kematian ibu dapat dicegah. Dengan menerapkan layanan dasar kesehatan ibu dan anak (KIA) dapat mengatasi masalah ini (Debelie et al., 2021). Merencanakan persalinan sama dengan mempersiapkan komplikasi, yang memerlukan perkiraan kemungkinan komplikasi selama persalinan dan bersiap untuk tindakan darurat. Mempersiapkan persalinan juga bisa dengan memilih metode persalinan yang disukai, tempat untuk persalinan, dan pendamping selama persalinan. Selain itu, biaya alternatif untuk perawatan darurat dapat diatur, dan keluarga dapat menyiapkan donor darah serta pakaian bersih untuk ibu dan bayi (Evareny et al., 2022).

Bagi seorang ibu hamil, masa menjelang melahirkan adalah masa yang paling menegangkan dan melelahkan. Untuk mencegah komplikasi dalam persalinan, sangat penting untuk mempersiapkan persalinan dengan baik sebelum kelahiran (Fauziah & Rahmawati, 2021). Dalam kondisi demikian, suami yang berada di sisi istri secara signifikan membantu menjaga emosi istri tetap terkendali dengan lebih baik. Ibu hamil yang menerima dukungan emosional dapat melakukan persalinan yang lebih cepat, menggunakan lebih sedikit intervensi medis, dan melahirkan bayi mereka dengan lebih baik (Slamet & Aprilina, 2019). Dalam jurnal (R. Puspitasari et al., 2017) pada hasil penelitiannya di wilayah kerja RB Rahayu Ungaran Kabupaten Semarang terdapat hubungan yang signifikan antara peran suami dengan kesiapan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan. Penting bagi wanita untuk tetap

tenang dan menghindari rasa takut atau cemas sebelum melahirkan. Dengan dukungan suami dan keluarganya, ibu hamil dapat mempersiapkan diri dengan lebih baik untuk saat-saat menjelang persalinan dan mengalaminya dengan tenang dan nyaman. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 11 Agustus 2022 di Puskesmas Bangetayu Semarang didapatkan hasil data bahwa terdapat ibu hamil primigravida sebanyak 92 orang. Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada 2 ibu hamil primigravida didapatkan hasil bahwa ibu hamil primigravida mengatakan dukungan suami sangat berpengaruh untuk membantu mempersiapkan persalinannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Bagaimanakah hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang” untuk dapat diteliti lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Seorang ibu hamil primigravida sering kali mengalami kesulitan dalam mempersiapkan persalinannya dikarenakan hal tersebut baru pertama kali dilakukan. Ketidaksiapan persalinan adalah suatu kondisi dimana terjadi perubahan fisiologis dan menyebabkan kondisi psikologis ibu hamil tidak stabil, dikarenakan hal tersebut masih baru, dan masih kurangnya pengetahuan,

serta kurangnya dukungan dari suami maupun keluarga. Ketidaksiapan ibu hamil primigravida terjadi karena emosi ibu yang tidak stabil berpengaruh terhadap proses persalinan. Tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh kurangnya kesiapan ibu hamil untuk menghadapi proses persalinan. Di Indonesia Angka kematian ibu dan bayi masih sangat tinggi. Berdasarkan profil Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2016-2018 AKI di Jawa Tengah mengalami penurunan dari 109,65-78,6 per 100.000 kelahiran hidup. Namun dibandingkan dengan target Provinsi Jawa Tengah AKI turun sebesar 60 per 100.000 kelahiran hidup, Jawa Tengah belum dapat mencapai target tersebut. Usia, paritas, pengalaman, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan suami, dan pendampingan dari tenaga medis merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesiapan persalinan normal. Bagi seorang ibu hamil, masa menjelang melahirkan adalah masa yang paling menegangkan dan melelahkan. Untuk mencegah komplikasi dalam persalinan, sangat penting untuk mempersiapkan persalinan dengan baik sebelum kelahiran. Akibat dari kurangnya persiapan ibu hamil adalah jika timbul masalah selama persalinan dan ibu tidak mengetahui persiapan yang diperlukan, ibu hamil primigravida tidak akan dapat menerima pertolongan yang memadai dan cepat, sehingga terjadi keterlambatan rujukan. Dalam kondisi demikian, suami yang berada di sisi istri secara signifikan membantu menjaga emosi istri tetap terkendali dengan lebih baik. Ibu hamil yang menerima dukungan emosional dapat melakukan persalinan yang lebih cepat, menggunakan lebih sedikit intervensi

medis, dan melahirkan bayi mereka dengan lebih baik. Penting bagi wanita untuk tetap tenang dan menghindari rasa takut atau cemas sebelum melahirkan. Dengan adanya perhatian dan dukungan suami serta keluarganya, ibu hamil dapat mempersiapkan diri dengan lebih baik dan lebih siap untuk saat-saat menjelang persalinan dan melewatinya dengan tenang dan nyaman. Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan pada ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bnagetayu Semarang.

- b. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.
- c. Mengidentifikasi kesiapan persalinan pada ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.
- d. Menganalisis hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti sekaligus dapat membuktikan tentang adakah Hubungan Dukungan Suami terhadap Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Normal pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

2. Bagi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat membantu suatu perkembangan ilmu keperawatan maternitas dan dapat dijadikan sebagai refrensi bacaan mengenai hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang, sehingga dapat bermanfaat dalam memberikan data penunjang untuk penelitian keperawatan maternitas selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi masyarakat khususnya ibu hamil primigravida dan suami.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah suatu kondisi dimana terdapat janin didalam perut ibu. Dimulai pada hari pertama siklus menstruasi sebelumnya, kehamilan biasanya berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan terjadi ketika sel telur (ovum) dan sperma (spermatozoa) bertemu dan bersatu, berlangsung kira-kira 280 hari dari ovulasi hingga melahirkan. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester: trimester pertama, kedua, dan ketiga (Ana Yuliana & Tri Wahyuni, 2020).

Otot polos miometrium sering aktif selama kehamilan dan sering beristirahat selama kehamilan, memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim hingga usia kehamilan cukup bulan. Saat persalinan semakin dekat, otot rahim mulai menunjukkan kontraksi sinkron, bercampur dengan interval istirahat, memuncak saat lahir, dan secara bertahap berkurang pada periode postpartum. Selama kehamilan, persalinan, dan melahirkan, kontraksi miometrium dikendalikan oleh mekanisme spesifik. (Nurhikmah, 2021)

b. Kehamilan Primigravida

Suatu kondisi yang dimana seorang wanita hamil untuk pertama kalinya dikenal sebagai kehamilan primigravida (Hidayat, 2014). Keadaan ini di gambarkan dengan seorang ibu hamil yang belum memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga gambaran mengenai perkembangan kehamilan, persalinan, hingga merawat anak masih menjadi bayang-bayang. Kehamilan pertama, atau primigravida, merupakan pengalaman baru yang mungkin membuat stres bagi calon ibu dan suaminya. (Dale Septalia, 2022).

c. Perubahan Fisiologis pada Kehamilan

Hampir semua wanita hamil mengalami ketidaknyamanan yang disebabkan oleh perubahan fisiologis, seperti mual, muntah, mengidam, pusing, perubahan kulit, ketegangan dan pembesaran ibu, anoreksia (kurang nafsu makan), dan sering buang air kecil. Dan penyakit lain yang dialami oleh calon ibu, seperti kram kaki, pegal atau pegal pada urat yang menjalar dari pinggang hingga otot di sekitar paha (Mail, 2020). Proses fisiologis kehamilan mempengaruhi ibu dan lingkungannya. Ketika seorang wanita sedang hamil, tubuhnya mengalami perubahan mendasar untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin saat berada di dalam rahim (Nabila et al., 2022).

d. Perubahan Psikologis pada Kehamilan

Pada kehamilan perubahan hormon akan terjadi. Perubahan hormon tersebut mengakibatkan ibu hamil mengalami beberapa

perubahan emosional yang dapat menimbulkan kecemasan sampai depresi (I. Puspitasari & Wahyuntari, 2020). Sembilan kali lebih banyak estrogen dan dua puluh kali lebih banyak progesteron yang biasanya diproduksi selama siklus menstruasi diproduksi selama kehamilan. Emosi seorang wanita selama kehamilan cenderung berubah-ubah tanpa sebab yang jelas akibat perubahan hormonal, seperti saat merasa sedih, tidak sabar, atau marah, atau saat merasa Bahagia (Diani & Susilawati, 2020).

Kebanyakan wanita mendambakan untuk hamil dan menyambutnya dengan suka cita, namun bagi sebagian wanita, memiliki anak pertama bisa menimbulkan kebingungan bahkan kepanikan. Proses fisiologis termasuk detak jantung, tekanan darah, produksi adrenalin, dan lainnya dapat dipengaruhi oleh keadaan psikologis ibu selama kehamilan. Gejala fisik termasuk kelelahan, lesu, iritasi, kecemasan, mual, susah tidur, dan rasa malas juga bisa disebabkan oleh stres psikologis. Proses persalinan dapat dipengaruhi oleh keadaan psikologis ibu (Mandey et al., 2020). Wanita hamil mengalami perubahan psikologis misalnya seperti perubahan pada tubuhnya, mengambil tugas baru, dan mempelajari hal-hal baru selama kehamilan. Wanita hamil yang mengalami perubahan ini merasakan ketidaknyamanan dan keterbatasan aktivitas (U. Hidayati, 2019).

2. Persalinan

a. Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses keluarnya plasenta dan janin melalui jalan lahir dengan atau tanpa bantuan setelah dikandung selama beberapa bulan atau mampu hidup di luar rahim (tenaga atau kekuatan sendiri) (Oktavina, 2020). Kelahiran dan persalinan adalah peristiwa normal secara fisiologis. Persalinan dan persalinan normal mengacu pada proses pengeluaran janin selama bulan kehamilan yang memadai, yaitu antara 37 dan 42 minggu, lahir secara spontan dengan nyeri punggung yang berlangsung selama 18 jam dan tanpa masalah bagi ibu atau bayi pada janin (Anjani et al., 2019).

Persalinan normal adalah ketika janin dilahirkan secara spontan, pada usia kehamilan yang sesuai (37-42 minggu), dengan presentasi kepala belakang yang terjadi dalam waktu 18 jam, dan tanpa kesulitan baik bagi ibu maupun janin. Menurut WHO Persalinan normal adalah saat persalinan dimulai dengan sendirinya, berisiko rendah di awal proses, dan berlanjut dengan risiko rendah selama proses persalinan (Okta, 2020).

b. Jenis jenis persalinan

1) Berdasarkan bentuk persalinan menurut (Oktavina, 2020) :

a) Persalinan spontan atau persalinan normal

Saat persalinan dimulai dan bayi lahir dalam waktu kurang dari 24 jam, prosedur ini dikenal sebagai persalinan spontan atau normal. Bisa dilakukan dengan atau tanpa bantuan bidan.

b) Persalinan dengan bantuan

Ketika proses persalinan dibantu dengan cara luar, seperti ekstraksi forceps, ekstraksi vakum, atau operasi caesar, ini disebut sebagai persalinan bantuan. Jika ibu dan janin memberikan tanda apapun, maka dilakukan proses ekspulsi dengan masalah seperti pendarahan vagina dan ketidaknyamanan janin.

c) Persalinan anjuran

Yang dimaksud dengan “persalinan yang dianjurkan” adalah persalinan yang dilakukan untuk memperlancar proses kelahiran, khususnya untuk mempercepat proses kelahiran dengan cara menimbulkan kelahirannya. Disarankan untuk melakukan langkah-langkah berikut selama persalinan: berikan misoprostol, infus oksitosin, dan laminaria. Indikasinya adalah

kehamilan lewat waktu adalah kondisi yang sering disampaikan sesuai anjuran .

2) Berdasarkan usia kehamilan

Menurut (Indah, 2022) jenis persalinan berdasarkan usia kehamilan sebagai berikut :

a) Aborsi

Berat janin kurang dari 500 gram atau pengeluaran janin sebelum usia kehamilan 20 minggu.

b) Konsepsi prematur

Pengeluaran janin dengan berat antara 500 gram dan kurang dari 1000 gram atau kehamilan antara usia kehamilan 20 minggu dan 28 minggu.

c) Partus premature (Kehamilan dini)

Berat lahir antara 1000 gram dan kurang dari 2500 gram atau ejeksi janin antara minggu 28 dan 37 kehamilan.

d) Partus Matur atau Partus Aterm

Pengeluaran janin dengan usia kehamilan antara 37 dan 42 minggu atau dengan berat lahir lebih dari 2500 gram.

e) Partus Post Term atau Post Matur

Pengeluaran janin setelah usia kehamilan 42 minggu.

c. Faktor faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut (Putu, 2021) Lima faktor berikut dapat berdampak pada proses persalinan:

1) *Passenger* (Penumpang)

Terdapat berbagai faktor, termasuk ukuran kepala janin, presentasi, posisi, sikap, dan postur tubuh, menyebabkan pergerakan janin atau penumpang di sepanjang jalan lahir. Plasenta dipandang sebagai *passenger* karena juga harus berjalan melalui jalan lahir bersama janin. Pada kehamilan normal, plasenta hampir tidak pernah mencegah proses persalinan.

2) Pintu masuk (jalan lahir)

Pelvis tulang padat ibu, dasar panggul, vagina, dan introitus membentuk jalan lahir (bukaan di luar vagina).

3) Power (Kekuatan)

Kontraksi otot perut, diafragma, dan gerakan ligamen merupakan kekuatan yang dapat mendorong janin selama proses persalinan.

4) Position (posisi ibu)

Posisi terbaik untuk persalinan adalah posisi tegak, seperti berdiri, berjalan, duduk, atau jongkok. Posisi tegak dapat membantu menurunkan janin, mengurangi tekanan pada tali pusar, mengurangi

tekanan pada pembuluh darah ibu, dan meningkatkan koordinasi antara otot perut dan rahim saat mengejan..

5) Psychologic respons (respons psikologis)

Kunci persalinan adalah psikologis, yang ditentukan oleh kekhawatiran atau penurunan kapasitas ibu karena ketakutannya menanggapi rasa sakit. Produksi hormon katekolamin merupakan reaksi tubuh terhadap rasa takut atau cemas ibu. Hormon-hormon ini mencegah aliran darah plasenta dan kontraksi rahim.

d. Tahapan Persalinan

Terdapat 4 tahap persalinan yang dilalui oleh ibu hamil saat melakukan persalinan (Lestari, 2021) sebagai berikut :

- 1) Kala I atau fase awal juga dikenal sebagai fase pembukaan, yang dimulai ketika his yang adekuat dan berlangsung hingga pembukaan sepenuhnya. Tahap pertama dibagi menjadi dua fase: fase laten, yang berlangsung selama 8 jam dan melibatkan pembukaan serviks 1-3 cm, dan fase aktif kedua, yang berlangsung selama 6 jam dan melibatkan pembukaan serviks 4-10 cm. Fase aktif kemudian dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:
 - a) Fase akselerasi atau fase percepatan, yang berlangsung selama 2 jam dan menghasilkan pembukaan antara 3 dan 4 cm.
 - b) Fase dilatasi maksimum, yang berlangsung selama 2 jam dan menghasilkan pembukaan 4 sampai 9 cm.

- c) Fase deselerasi (kurangnya percepatan), yaitu selama dua jam, bukaan dari 9 cm sampai 10 cm.
- 2) Kala II atau, juga dikenal sebagai tahap pengeluaran, yang berlangsung dari pembukaan penuh hingga persalinan. Proses primipara dan multipara biasanya memakan waktu masing-masing 2 jam dan 1 jam.
- 3) Kala III atau kala uri, yang dimulai segera setelah bayi lahir dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit sampai lahirnya ari-ari.
- 4) Kala IV, sering dikenal sebagai periode pengawasan, dimulai dari saat plasenta lahir hingga dua jam pertama setelah melahirkan.
- e. Mekanisme Persalinan
- Menurut (Indah, 2022) penyesuaian janin dari panggul disebut sebagai mekanisme persalinan dan meliputi:
- 1) Kepala janin turun
- Sejak trimester kedua kehamilan, saat sebagian besar janin memasuki pintu panggul (PAP) pada primigravida pada usia 38 minggu atau paling lambat awal kala dua, kepala janin terus mengecil di jalan lahir. .
- 2) Fleksi

Kepala janin turun dan lebih fleksi sehingga dagu lebih rendah setelah kepala janin dalam posisi fleksi dan ditopang olehnya dan tahanan dari dasar panggul yang melebar.

3) Rotasi dalam / putaran

Janin berputar sehingga diameter terbesar rongga panggul atau diameter posterior anterior kepala janin akan bertemu dengan diameter terendah pintu panggul anterior ketika kepala janin turun lebih dalam ke jalan lahir (PBP).

4) Ekstensi

Kepala memanjang dan membelok setelah revolusi sumbu selesai dan telah mencapai dasar panggul. Hal ini terjadi akibat sumbu jalan lahir pada PBP mengarah ke atas dan ke depan.

5) Rotasi luar/ Putaran paksi luar

Setelah ekstensi, kepala janin pada dasarnya menyesuaikan kembali dengan sumbu panjang bahu sehingga keduanya berada dalam satu garis lurus. Ini dicapai melalui rotasi eksternal sumbu.

6) Ekspulsi

Mengikuti rotasi sumbu luar, bahu belakang dihasilkan dengan bergerak dari bahu depan ke bahu di bawah simfisis dan hipomositilin. Seluruh tubuh bayi kemudian dilahirkan searah sumbu jalan lahir, dimulai dari bahu belakang.

3. Kesiapan Persalinan

a. Definisi Kesiapan Persalinan

Kesiapan adalah tingkat kapasitas fisik dan mental yang tinggi. Segala sesuatu yang dilakukan ibu hamil untuk mempersiapkan persalinan dikenal dengan istilah persiapan persalinan. Tujuan dari persiapan persalinan adalah menyiapkan segala sesuatunya untuk kehamilan dan persalinan (Slamet & Aprilina, 2019). Rencana persalinan adalah strategi yang dikembangkan oleh keluarga, khususnya suami dan tenaga medis, untuk menentukan penolong dan lokasi persalinan serta menyisihkan dana untuk menutupi biaya persalinan (Rahmadani, 2017).

Langkah paling penting dalam proses persalinan adalah persiapan persalinan, yang bertujuan agar ibu dalam kondisi kesehatan terbaik sebelum melahirkan dan membuatnya menyusui sesegera mungkin. Ada persiapan fisik, psikis, dan material menjelang persalinan. Persiapan materi mengacu pada persiapan ibu dan keluarganya untuk mendukung kelancaran persalinan dari segi finansial. Persiapan psikologis mengacu pada ketahanan mental terhadap ketakutan dan kecemasan serta aspek kognitif tentang persalinan. Persiapan fisik mengacu pada aspek persiapan tubuh untuk memfasilitasi persalinan dan laktasi (Dewi & Za, 2019).

b. Macam macam Persiapan Persalinan

Macam macam persiapan persalinan menurut (Ana Yuliana & Tri Wahyuni, 2020) yaitu sebagai berikut :

- 1) Mengetahui tanggal persalinan
- 2) Suami dan anggota keluarga mendampingi persalinan.
- 3) Suami atau keluarga menyisihkan uang untuk biaya persalinan.
- 4) Suami, keluarga, dan masyarakat siap dengan kendaraan setiap saat.
- 5) Mengatur persalinan dengan bantuan fasilitas medis dengan bantuan bidan atau dokter.
- 6) Siapkan orang-orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu hamil dan bersedia mendonorkan darahnya bila sewaktu-waktu diperlukan.
- 7) Membuat strategi untuk mengambil keputusan dalam keadaan darurat. Termasuk siapa yang akan mengambil keputusan dalam keluarga jika pengambil keputusan utama tidak hadir dalam keadaan darurat.

c. Alat ukur kesiapan persalinan

Dalam penelitiannya untuk mengukur kesiapan persalinan menggunakan instrument berupa kuesioner yaitu kuesioner kesiapan persalinan normal (Mandey et al., 2020). Kuesioner kesiapan persalinan normal yang telah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya digunakan

sebagai alat ukur dalam penelitian ini. Dengan hasil pengukuran yaitu:
> 34 = baik, 27 - 34 = cukup, 27 = kurang.

4. Dukungan Suami

a. Definisi Dukungan Suami

Wujud nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam kehidupan istri dan selama kehamilan merupakan dukungan yang diberikan suami kepada ibu hamil. Tugasnya adalah menjaga, merawat, dan melindungi istri serta merawat anak yang belum lahir (Diani & Susilawati, 2020). Baik bagian produktif maupun bagian reproduktif dari keterlibatan suami adalah penting. Peran reproduktif suami adalah menjaga kehamilan dan meminta pertolongan selama persalinan, tetapi peran produktif suami adalah mencari nafkah keluarga dan mempersiapkan biaya persalinan. Persiapan persalinan ibu sangat dipengaruhi oleh dukungan suami yang meliputi dukungan instrumental seperti tersedianya sarana dan prasarana penunjang kehamilan, dukungan informasional seperti pemahaman suami terhadap proses persalinan, dukungan emosional seperti ketenangan suami dalam mempersiapkan kehamilan, dan dukungan diri sendiri. esteem support seperti kesediaan suami untuk melibatkan seluruh keluarga dalam persiapan persalinan. (Dikriansyah, 2018).

Terlihat jelas dari masyarakat bahwa dukungan suami sangat penting bagi seorang ibu dalam menyesuaikan diri dengan kehidupan barunya sebagai ibu hamil yang mengalami berbagai perubahan fisik dan psikis. Kepedulian terhadap kesehatannya sendiri dan kesejahteraan anaknya yang belum lahir sangat dipengaruhi oleh dukungan aktif suami terhadap istri yang sedang hamil. Oleh karena itu, dukungan suami sangat penting untuk membantu ibu hamil merasa lebih siap menghadapi proses persalinan. Dukungan tersebut antara lain memperhatikan dan membangun hubungan yang kuat dengan ibu hamil agar ibu dapat mengkomunikasikan perasaannya kepada suami. Dukungan suami diperlukan agar ibu hamil merasa nyaman dan ibu berhasil melahirkan bayinya dengan baik (Farida et al., 2019). Bantuan yang dapat diberikan suami kepada istrinya saat persalinan adalah dengan hadir bersamanya. Kehadiran suami saat hamil dapat memberikan manfaat bagi calon ibu saat melahirkan dengan memberikan dukungan moral dan psikologis. Pendampingan suami selama persalinan memberikan pengaruh yang baik, misalnya memudahkan persalinan (Manurung & Panjaitan, 2019).

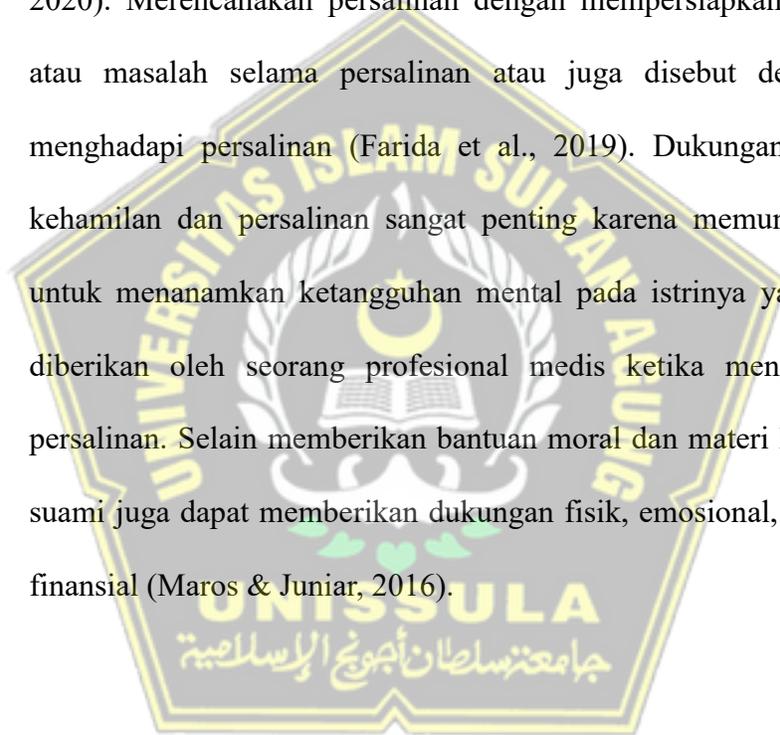
b. Alat Ukur Dukungan Suami

Dalam penelitian untuk mengukur dukungan suami menggunakan instrumen berupa kuesioner yaitu kuesioner dukungan suami (Mandey et al., 2020). Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan suami, yang telah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya. kemudian dengan hasil ukurnya yaitu $> 34 =$ baik, $27 - 34 =$ cukup, $< 27 =$ kurang.

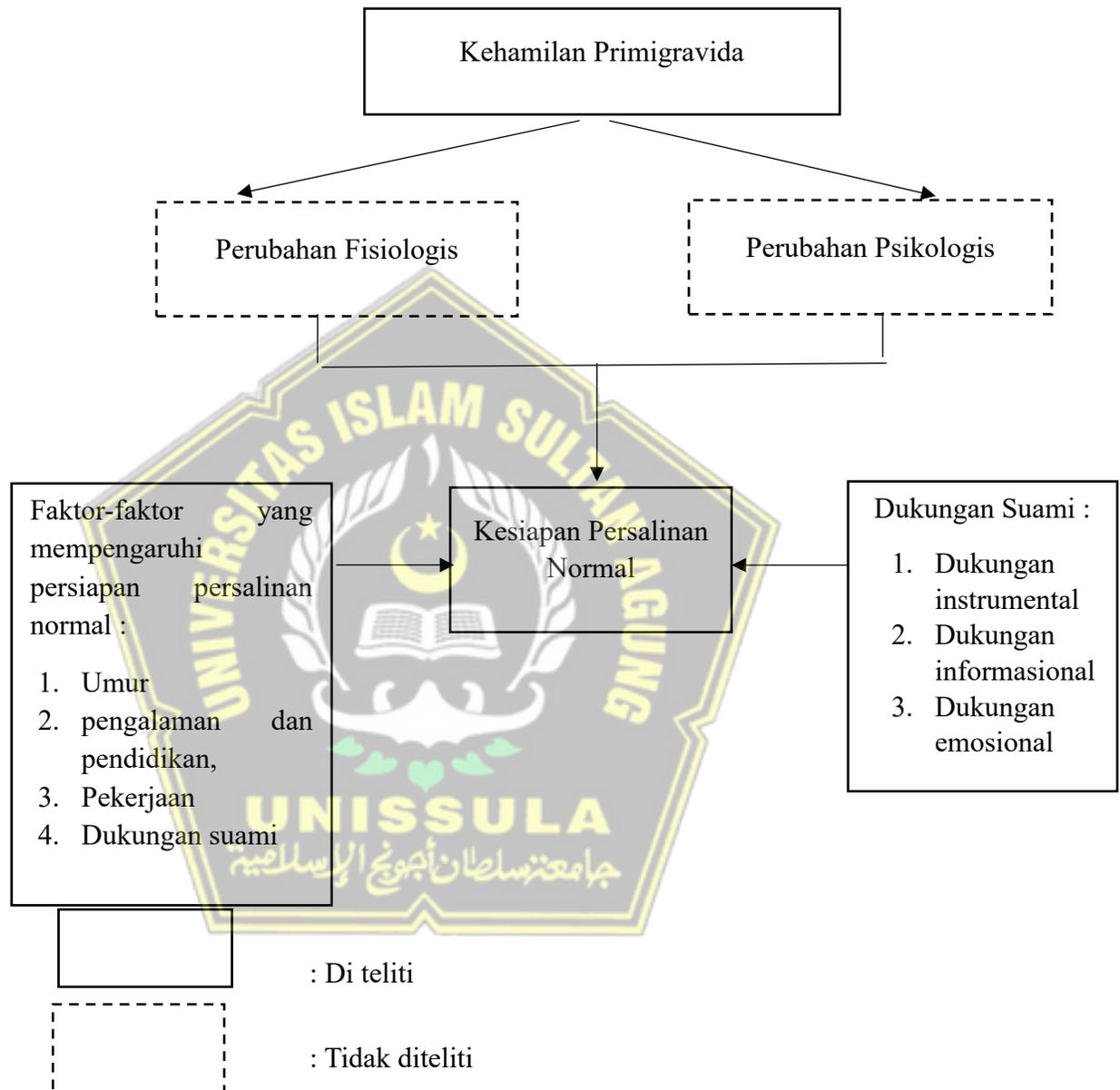
5. Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Persalinan Normal

Dukungan suami merupakan bantuan emosional yang sangat membantu dan menawarkan efek yang menguntungkan dalam bentuk pengetahuan, bantuan praktis, emosi, dan penilaian. Sumber utama dukungan sosial adalah suami. Dukungan sosial dapat berupa informasi yang dibagikan secara verbal atau nonverbal, bantuan praktis atau aktivitas aktual dari pihak suami dengan subjek yang membantu kesejahteraan emosionalnya atau memengaruhi perilakunya (Syamsul, 2016). Dukungan sosial khususnya dukungan informasi dari suami memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi istri terhadap proses persalinan dan persalinan, terutama bagi ibu yang akan melahirkan. Suami juga dapat memberikan dukungan fisik dan emosional kepada ibu yang melahirkan untuk membantu mereka merasa lebih nyaman (Himawati et al., 2018).

Ibu hamil akan merasakan kedamaian hati dan kegembiraan ketika keluarganya, terutama suami mendukungnya. Faktor yang paling penting dalam membantu ibu hamil memecahkan masalah adalah dukungan suami, jika ada dukungan, rasa percaya diri ibu hamil akan meningkat dan motivasi untuk menghadapi masalah yang muncul akan meningkat (Mandey et al., 2020). Merencanakan persalinan dengan mempersiapkan situasi darurat atau masalah selama persalinan atau juga disebut dengan kesiapan menghadapi persalinan (Farida et al., 2019). Dukungan suami selama kehamilan dan persalinan sangat penting karena memungkinkan suami untuk menanamkan ketangguhan mental pada istrinya yang tidak dapat diberikan oleh seorang profesional medis ketika menghadapi proses persalinan. Selain memberikan bantuan moral dan materi kepada istrinya, suami juga dapat memberikan dukungan fisik, emosional, psikologis, dan finansial (Maros & Juniar, 2016).



B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Farida et al., 2019) (Sukma & Sari, 2020) (Dewi & Za, 2019)

C. Hipotesis

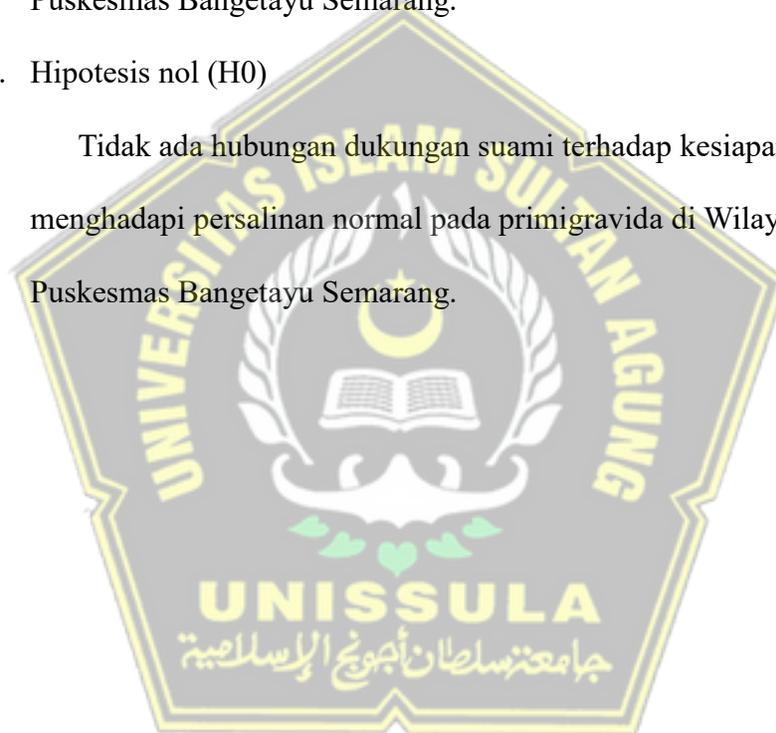
Hipotesa dalam penelitian ini meliputi :

1. Hipotesis alternatif (H_a)

Ada hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

2. Hipotesis nol (H_0)

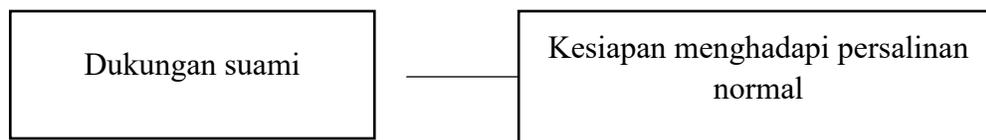
Tidak ada hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Ada hubungan

B. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah :

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independent adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat. Yang menjadi variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel bebas. Yang menjadi variabel terikat dalam penelitian ini adalah kesiapan menghadapi persalinan normal.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif korelatif. Deskriptif korelatif adalah suatu bentuk penelitian guna mencari tahu adakah hubungan atau korelasi antar variabel penelitian. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian untuk mengetahui adakah hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

Desain penelitian yang digunakan peneliti untuk mengambil data adalah menggunakan metode pendekatan cross sectional. Dengan menggunakan teknik observasional, point-in-time, atau pengumpulan data, desain penelitian cross sectional menguji dinamika hubungan antara variabel risiko dan hasil (Simanihuruk, 2021).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah suatu wilayah yang digunakan untuk penelitian, yang terdiri dari obyek atau subyek yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan membuat kesimpulan karena mereka memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu

hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kelurahan Karangroto dan Kudu Semarang. Populasi berjumlah 92 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang di ambil dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil primigravida yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kelurahan Karangroto dan Kudu Semarang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan metode teknik total sampling. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil pertama kali
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Ibu hamil pertama kali yang mempunyai suami

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil dengan kondisi lemah
- 2) Ibu hamil yang tidak bisa membaca dan menulis
- 3) Ibu hamil yang bukan tenaga Kesehatan

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kelurahan Karangroto dan Kudu Semarang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Oktober-November tahun 2022.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen Dukungan Suami	Dukungan Suami merupakan dukungan yang diberikan pada istri yang sedang hamil yang terdiri dari dukungan instrumental yaitu adanya sarana dan prasarana penunjang kehamilan, dukungan informatif, yaitu mengetahui bahwa suami akan membantu proses persalinan dukungan emosional khususnya ketenangan suami selama persiapan kehamilan.	Kuesioner Dukungan Suami	Hasil jawaban dengan skor : 1. >34= baik 2. 27-34= cukup 3. <27= kurang	Ordinal
2.	Variabel Dependen Kesiapan menghadapi persalinan normal	Kesiapan persalinan ibu hamil merupakan kesiapan untuk mempersiapkan fisik dan mental saat sebelum proses persalinan.	Kuesioner kesiapan menghadapi persalinan normal	Hasil jawaban dengan skor : 1. >34= baik 2. 27-34= cukup 3. <27= kurang	Ordinal

G. Instrumen / Alat Pengumpul Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau mengukur subjek dari variabel penelitian (Yusup, 2018). Pada penelitian ini data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, yang terdiri dari 2 kuesioner yaitu kuesioner dukungan suami dan kuesioner kesiapan menghadapi persalinan normal.

a. Kuesioner dukungan suami

Peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa lembar kuesioner dukungan suami. Untuk kuesioner dukungan suami terdiri dari 12 pertanyaan tertutup dimana responden memilih jawaban dengan di beri tanda (x) pada jawaban yang di pilih.

b. Kuesioner kesiapan menghadapi persalinan normal

Peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa lembar kuesioner kesiapan persalinan normal. Untuk kuesioner kesiapan persalinan normal terdiri dari 15 pertanyaan tertutup dimana responden memilih jawaban dengan di beri tanda (x) pada jawaban yang di pilih.

2. Uji Validitas

Kuesioner dukungan suami dan kuesioner kesiapan persalinan normal adalah dua jenis kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini. 12 item

pertanyaan kuesioner dukungan suami telah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya. Uji validitas kuesioner kemudian dievaluasi dengan menggunakan nilai koefisien korelasi yang berkisar antara 0,426 hingga 0,845. Sedangkan 15 pertanyaan kuesioner persiapan menghadapi persalinan normal telah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya. Uji validitas kuesioner kemudian dievaluasi, dan nilai koefisien korelasi berkisar antara 0,44 hingga 0,99. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kedua kuesioner tersebut reliabel dan layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

3. Uji Reliabilitas

Kuesioner dukungan suami dan kuesioner kesiapan persalinan normal adalah dua jenis kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini. Kedua kuesioner tersebut valid dan dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian ini karena keduanya telah diuji validitasnya oleh peneliti sebelumnya. Kuesioner dukungan suami dilakukan uji reliabilitas setelah divalidasi oleh peneliti sebelumnya, dengan skor Cronbach alpha sebesar 0,751. Kuesioner kesiapan menghadapi persalinan normal juga dilakukan uji reliabilitas setelah validitas oleh peneliti sebelumnya dengan skor alfa Cronbach 0,734. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kedua instrumen tersebut reliabel.

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi lembar kuesioner, sebelum itu peneliti akan mengikuti prosedur pengumpulan data yaitu :

1. Prosedur Administratif
 - a. Peneliti memohon surat izin studi pendahuluan dari Fakultas Ilmu Keperawatan Islam Sultan Agung Semarang ditujukan ke Puskesmas Bangetayu Semarang.
 - b. Peneliti melakukan uji proposal dan uji etik di Fakultas Ilmu Keperawatan Islam Sultan Agung Semarang.
2. Prosedur Teknis
 - a. Peneliti memohon surat izin penelitian pada pihak akademik yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melaksanakan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.
 - b. Peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari akademik ke Dinas Kesehatan kota Semarang dan mendapat surat persetujuan penelitian.
 - c. Peneliti menyerahkan surat persetujuan izin penelitian dari Dinas Kesehatan kota Semarang ke Puskesmas Bangetayu Semarang untuk melakukan penelitian di kelurahan Karangroto dan Kudu dan mendapat surat persetujuan penelitian.

- d. Peneliti menyerahkan surat persetujuan penelitian dari Puskesmas Bangetayu Semarang ke kelurahan Karangroto dan Kudu untuk melakukan penelitian ke kelurahan tersebut dan mendapat persetujuan penelitian.
- e. Peneliti melakukan pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- f. Peneliti melakukan penelitian ke kelurahan Karangroto terlebih dahulu, kemudian jika sudah selesai di lanjutkan ke kelurahan Kudu.
- g. Peneliti di bantu Ketua FKK kelurahan Karangroto dan Kudu, kemudian Ketua FKK meminta bantuan para kader untuk membantu peneliti menunjukkan rumah responden.
- h. Peneliti melakukan penelitian dengan cara ke rumah ibu hamil di damping oleh ibu kader sesuai kontrak waktu.
- i. Peneliti membuat kontrak waktu untuk melakukan penelitian kepada ibu kader kelurahan Karangroto dan Kudu.
- j. Peneliti melakukan penelitian sesuai kontrak waktu di damping oleh ibu kader di kelurahan Karangroto dan Kudu.

- 1) Peneliti dan ibu kader mendatangi rumah responden kemudian menjelaskan tujuan dan kontrak waktu pada responden.

- 2) Peneliti meminta persetujuan responden untuk keikutsertaan dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan atau *informed consent*.
- 3) Responden menandatangani surat persetujuan responden atau *informed consent*.
- 4) Responden menunjukkan buku KIA.
- 5) Peneliti melakukan penimbangan BB dan mengukur LILA.
- 6) Peneliti mencatat hasil penimbangan BB, pengukuran LILA dan HB responden dengan cara melihat di buku KIA. .
- 7) Peneliti memberikan kuesioner kemudian menjelaskan tata cara pengisian, kemudian kuesioner yang di berikan di tinggal dan di berikan waktu untuk deadline pengumpulan. Setelah di isi kemudian di kumpulkan di ibu kader yang mendampingi.
- 8) Peneliti memberikan souvenir kepada responden.
- 9) Setelah di tinggal kemudian peneliti dan ibu kader menuju ke rumah responden lainnya.
- 10) Setelah itu peneliti kontrak waktu kepada ibu kader untuk pengambilan kuesioner yang sudah terkumpul.
- 11) Setelah terkumpul peneliti mulai pengolahan data dan menganalisis data di SPSS.

I. Rencana Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Editing untuk memeriksa apakah kuesioner tersebut lengkap, tulisan dapat dibaca, dan jawabannya relevan. Semua pertanyaan kuesioner diperiksa, oleh karena itu diharapkan peneliti akan menerima kembali kuesioner lengkap.

b. Coding

Peneliti akan melakukan coding setelah editing. Untuk mempermudah pekerjaan dan membaca yang adil, teks atau karakter diubah menjadi angka melalui pengkodean.

c. Entry Data

Semua tanggapan dari kuesioner responden diinput oleh peneliti sebagai kode, seperti angka atau huruf, dan kemudian dianalisis dengan menggunakan paket program SPSS.

d. Cleaning

Setelah memasukkan data yang diperoleh dari responden atau sumber data, peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap potensi kesalahan, kode yang hilang, dll. Kemudian peneliti melakukan pembersihan dan koreksi data (data cleaning).

2. Analisa Data

Sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, data yang terkumpul selanjutnya dianalisis secara bertahap. Penelitian ini menggunakan dua analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Karakteristik responden dan variabel penelitian dideskripsikan menggunakan analisis univariat. Seluruh rangkaian jawaban survei akan diproses, dan hasilnya akan ditampilkan sebagai tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian dan karakteristik responden. Dalam analisis ini, peneliti akan menganalisa data demografi responden berdasarkan usia responden, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

b. Analisis Bivariat

Hubungan antara kedua variabel penelitian diperiksa dengan menggunakan analisis bivariat ini. Hubungan dukungan suami terhadap kesiapan menghadapi persalinan normal pada ibu hamil primigravida akan diteliti dalam penelitian ini. Rumus uji chi-Square akan digunakan dalam analisis data dalam penelitian ini karena rumus ini untuk memastikan hubungan antar variabel ordinal.

J. Etika Penelitian

1. Informed consent

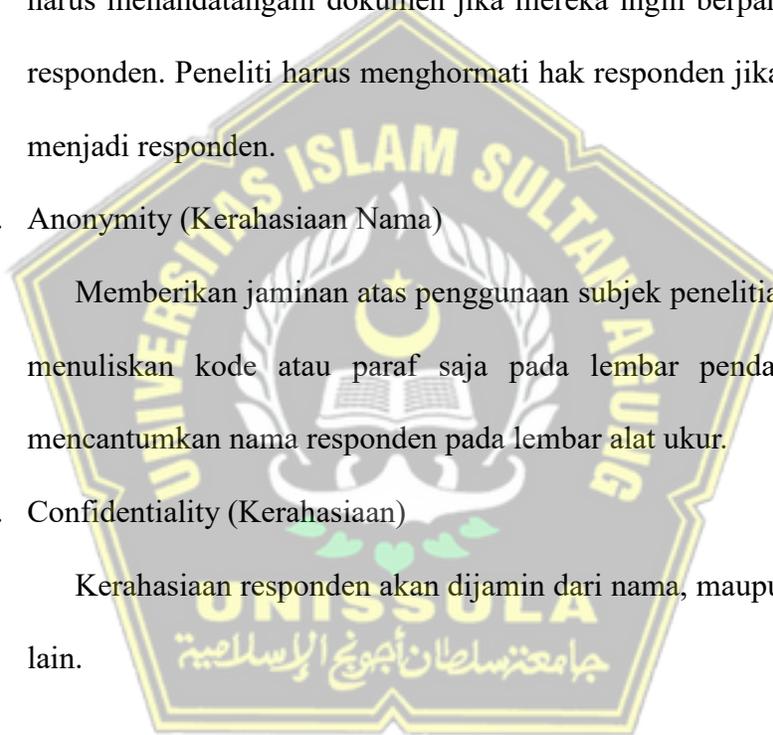
Formulir informed consent berfungsi sebagai kontrak yang mengikat antara peneliti dan subjek (responden). Untuk memverifikasi ketersediaan responden, peneliti akan memberi mereka formulir persetujuan. Responden harus menandatangani dokumen jika mereka ingin berpartisipasi menjadi responden. Peneliti harus menghormati hak responden jika tidak berkenan menjadi responden.

2. Anonymity (Kerahasiaan Nama)

Memberikan jaminan atas penggunaan subjek penelitian dengan hanya menuliskan kode atau paraf saja pada lembar pendataan dan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan responden akan dijamin dari nama, maupun masalah yang lain.



BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang yaitu di kelurahan Karangroto dan Kudu, Kecamatan Genuk, Semarang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-November 2022. Data penelitian ini didapat dari responden ibu hamil primigravida di Kelurahan Karangroto dan Kudu Semarang.

B. Hasil analisis univariat

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil primigravida berdasarkan usia tingkat pendidikan, dan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang tahun 2022 (n=92)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
Terlalu muda (<20)	7	7.6
Usia produktif (20-35)	82	89.1
Terlalu tua (>35)	3	3.3
Total	92	100.0
Pendidikan		
SMP/SD	9	9.8
SMA/SMK	51	55.4
D3	3	3.3
S1	29	31.5
Total	92	100.0

Pekerjaan		
Guru/Dosen	6	6.5
Karyawan swasta	31	33.7
Wiraswasta	7	7.6
Petani/Pedagang/Nelayan	4	4.3
Tidak bekerja	44	47.8
Total	92	100.0

Table 4.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden berusia produktif yaitu 20 tahun hingga 35 tahun sebanyak 82 (89.1 %) responden, mempunyai tingkat Pendidikan SMA/SMK sebanyak sebanyak 51 (55.4%) responden, Sebagian besar adalah ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 44 (47.8%) responden.

2. Gambaran responden berdasarkan dukungan suami

Tabel 4.2. Ditribusi frekuensi dukungan suami pada ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang tahu 2022 (n=92)

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	37	40.2
Baik	55	59.8
Total	92	100.0

Table 4.2 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden yang mendapatkan dukungan suami baik sebanyak 55 (59.8%) responden.

3. Gambaran responden berdasarkan kesiapan menghadapi persalinan normal

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi kesiapan menghadapi persalinan normal pada ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang tahun 2022 (n=92)

Kesiapan persalinan normal	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang siap	19	20.7
Siap	73	79.3
Total	92	100.0

Table 4.3 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah reponden yang siap dalam mejalani persalinan normal sebanyak 73 (79.3%) responden.

C. Hasil analisis bivariat

Hasil analisis bivariat hubungan Dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

Tabel 4.4. Analisis hubungan dukungan suami terhadap kesiapan menghadapi persalinan normal pada ibu hamil primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang tahun 2022 (n=92)

Dukungan suami	Kesiapan Persalinan Normal				Total	%	p-value
	Kurang siap	%	Siap	%			
Kurang	14	15.2	19	20.7	33	35.9	.000
Baik	5	5.4	54	58.7	59	64.1	
Total	19	20.6	73	79.4	92	100	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas di dapatkan hasil dari uji chi-square bahwa nilai (P-value) sebesar 0,00, nilai tersebut lebi kecil dari 0,05, ($0,00 < 0,05$) bisa

disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 di tolak, maka ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kesiapan persalinan normal.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Gambaran umum pembahasan hasil penelitian

Pada bab ini peneliti akan membahas hasil penelitian yang telah dianalisis mengenai hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan Oktober-November 2022. Sampel yang diambil 92 responden.

B. Interpretasi dan Hasil Diskusi

1. Hasil analisis univariat

Karakteristik responden yang diambil peneliti dalam penelitian ini adalah usia, Pendidikan dan pekerjaan. Berikut pembahasan hasil uji setiap karakteristik responden dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Usia

Berdasarkan usia, dalam penelitian ini didapatkan data bahwa jumlah responden terbanyak yaitu ibu hamil berusia 20-35 tahun sebanyak 82 responden.

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persiapan persalinan, dan sangat berpengaruh terhadap proses persalinan. Jika ibu masih sangat muda, ibu hamil kurang pengalaman dan karena itu tidak siap menerima kehamilan (Fauziah & Rahmawati, 2021). Di luar usia

ibu yang aman yaitu 20 hingga 35 tahun, ada bahaya kehamilan dan persalinan. Sistem reproduksi wanita belum berkembang sempurna saat masih muda, dan kematangan psikologisnya juga belum matang atau belum sempurna. Akibatnya, mereka tidak siap menjadi ibu dan menerima bahwa kehamilan, hal tersebut akan meningkatkan kematian ibu dan perinatal serta komplikasi saat persalinan. Masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes, abrupsi plasenta, persalinan dini, lahir mati, dan plasenta previa yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, terutama pasca persalinan, pada ibu hamil dengan usia tua (35 tahun) lebih mungkin mengalami komplikasi persalinan. Wanita di atas usia 35 mulai kehilangan kesuburan. Kesehatan ibu dan anak lebih berisiko selama kehamilan dan persalinan di usia tua (>35) tahun. Wanita di usia 40-an masih bisa hamil secara alami. Namun, kualitas sel telur yang perlu dibuahi kurang baik sehingga sulit untuk dibuahi. Wanita yang hamil setelah usia 40 tahun mengalami peningkatan kelelahan. Mereka mempunyai risiko keguguran lebih besar, bersalin dengan alat bantu, seperti dengan forcep atau operasi seksio sesarea (Sukma & Sari, 2020). Seorang ibu hamil dengan usia di atas 35 tahun mengalami penurunan fungsi, terutama dalam hal kesehatan reproduksi (Windari et al., 2018).

b. Pendidikan

Berdasarkan pendidikan, dalam penelitian ini didapatkan hasil data bahwa jumlah responden terbanyak yaitu ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 51 responden. Pendidikan merupakan kebutuhan manusia yang sangat mendasar yang diperlukan untuk pertumbuhan intelektual dan pengembangan diri. Tingkat pendidikan adalah aspek lain yang mempengaruhi seberapa mudah orang dianggap menyerap ide-ide teknologi baru (Een & Fadilah, 2019). Pendidikan berdampak pada perilaku dan gaya hidup seseorang, terutama dalam memotivasi sikap untuk berperan jika semakin tinggi pendidikannya maka semakin mudah mendapatkan informasi (Komariah & Nugroho, 2020). Sebaliknya, Perkembangan pengetahuan terhambat jika tingkat pendidikan seseorang rendah karena itu sulit menyerap informasi baru dan mendapatkan wawasan baru (Yuliani et al., 2022). Tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi gaya berpikir dan cara mereka memahami informasi yang diterima, sehingga pengetahuan yang diterima diserap dengan baik dan benar (Sutijah & Utami, 2021). Seorang wanita hamil lebih siap untuk menangani persalinan jika dia memiliki pengetahuan dan sikap yang baik (Khasanah & Febriyanti, 2018).

c. Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan, dalam penelitian ini didapatkan hasil data bahwa responden terbanyak adalah ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 44 responden. Aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang akan dialami seseorang ditentukan oleh pekerjaannya. Status sosial ekonomi seseorang telah terbukti memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental ibu hamil. Berdasarkan temuan penelitian sebelumnya mengenai distribusi responden berdasarkan pekerjaan terdapat 55,6% ibu hamil tidak bekerja, sedangkan yang dikatakan bekerja adalah melakukan pekerjaan yang memungkinkan untuk menghidupi kehidupan pribadi dan keluarganya (Jane M.Pangemanan, Nova H. Kapantow, 2019). Mendukung ekonomi rumah tangga, meningkatkan identitas dan harga diri, memelihara hubungan yang sehat dan penuh kasih sayang dengan keluarga, memenuhi kebutuhan masyarakat, dan mengembangkan keterampilan dan kompetensi adalah keuntungan bekerja untuk perempuan (Kurniawati & Nurdianti, 2018).

Ibu hamil harus memiliki pendapatan yang cukup untuk melahirkan. Menabung bisa dilakukan jauh sebelum tanggal jatuh tempo melalui arisan, tabungan persalinan, atau tabungan bank. Ibu hamil dengan dana yang cukup memiliki peluang yang sangat besar untuk mendapatkan fasilitas persalinan yang memadai, serta

mempersiapkan segala sesuatunya untuk persalinan dan melahirkan bayi di lingkungan yang mudah dan nyaman. Berbeda dengan ibu hamil dengan gaji lebih rendah, mereka dengan pendapatan lebih rendah akan berusaha lebih sedikit untuk mempersiapkan persalinannya. Oleh karena itu, diharapkan setiap keluarga untuk mendapatkan pendapatan yang cukup untuk membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari dan biaya tabungan untuk masa depan, terutama untuk kelahiran ibu hamil (Dewi & Za, 2019).

d. Dukungan suami

Hasil penelitian terkait dukungan suami terhadap kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida, responden berdasarkan dukungan suami terbanyak yaitu dengan dukungan suami yang baik sebanyak 55 (59.8 %) responden. Dukungan seorang suami terhadap istrinya selama kehamilan adalah tindakan perhatian dan kewajiban yang tulus dari pihak suami. Tanggung jawab termasuk menjaga, mengasuh, dan melindungi istri dan merawat anak yang belum lahir. Ibu hamil sangat membutuhkan dukungan suami, misalnya seperti memberikan pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau uang untuk biaya konsultasi, dan mendampingi ibu hamil saat berkonsultasi ke dokter atau bidan (Diani & Susilawati, 2020).

Salah satu hubungan terpenting seorang ibu hamil adalah dengan suaminya. Sebelum pihak lain memberikan dukungan kepada

istrinya, suaminya yang harus melakukannya terlebih dahulu. Suami juga sering bereaksi positif dan memberikan dukungan atau semangat kepada istrinya selama kehamilan (Melati & Raudatussalamah, 2018). Dengan memperhatikan dan membangun hubungan yang positif dengan ibu hamil, sehingga ibu hamil dapat mengkomunikasikan perasaannya kepada suami, seorang suami dapat membantu seorang ibu menjadi lebih siap menghadapi proses persalinan. Kehadiran dukungan suami dapat membuat ibu rileks sehingga bisa menangani proses persalinan dan tanpa kesulitan (Astiasih et al., 2022).

e. Kesiapan persalinan normal

Hasil penelitian terkait dukungan suami terhadap kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida, responden berdasarkan Kesiapan menghadapi persalinan normal terbanyak yaitu dengan ibu yang siap menghadapi persalinan normal sebanyak 73 (79.3%) responden. Karena kurangnya pengalaman persalinan pada ibu hamil primigravida perlu menyadari pentingnya persiapan persalinan. Ibu hamil primigravida dapat lebih siap melahirkan dengan bantuan informasi. Namun, kesiapan seorang ibu untuk melahirkan tidak hanya ditentukan oleh tingkat pengetahuannya, motivasi dan dukungan dari orang yang dicintainya juga bisa meningkatkan ibu saat menghadapi persalinan. Seorang ibu primigravida yang tidak memahami mengenai persalinan sering merasa kesulitan untuk mempersiapkan persalinan.

Oleh karena itu, ibu harus siap untuk melahirkan dan mengetahui semua prasyarat untuk kehamilan. Perawatan pranatal yang tidak memadai disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu, rendahnya tingkat pendidikan, pengaruh sosial budaya, dan faktor ekonomi. (Melati & Raudatussalamah, 2018).

2. Hasil analisis bivariat

Berdasarkan hasil penelitian dari 92 responden terdapat 59 (64.1%) responden mendapatkan dukungan suami baik dimana yang kurang siap menghadapi persalinan normal sebanyak 5 (5.4%) responden dan yang siap menghadapi persalinan normal sebanyak 54 (58.7%) responden, dengan responden yang mendapatkan dukungan suami kurang sebanyak 33 (35.9%) responden dimana yang kurang siap menghadapi persalinan normal sebanyak 14 (15.2) responden, dan responden yang siap menghadapi persalinan normal sebanyak 19 (20.7%) responden.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Manurung dkk pada tahun 2019 terdapat 24 orang (80%) yang memiliki dukungan suami baik, dan yang mendapat dukungan suami kurang yaitu 6 orang (20%), 18 orang (75%) menyatakan ibu siap menghadapi proses persalinan, dan 12 orang (25%) menyatakan dirinya cukup siap. Berdasarkan analisis statistik uji chi-Square diperoleh nilai $p = 0,001 (0,05)$ yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan

kesiapan ibu menghadapi persalinan. Penelitian yang di analisis menggunakan uji statistik korelasi Spearman antar variabel yang dilakukan oleh Farida dkk pada tahun 2019, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 19 responden orang menerima dukungan suami yang kurang dan responden yang siap untuk melahirkan yaitu sebanyak 20 orang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan kekuatan pasangan ($r = 0,623$) dan kesiapan melahirkan ($p\text{-value} = 0,000$). Oleh karena itu seorang ibu hamil akan lebih siap untuk melahirkan jika mendapat lebih banyak dukungan dari suaminya.

Persiapan diperlukan baik fisik maupun mental untuk proses kehamilan dan persalinan. Perkembangan sistem reproduksi, kebutuhan diet, dan kebersihan pribadi adalah semua aspek persiapan fisik. Ketika seorang wanita dan pasangannya merasa ingin memiliki anak dan siap menjadi orang tua, termasuk membesarkan dan mendidiknya, maka dikatakan siap secara psikologis. Dukungan dan keterlibatan suami selama kehamilan terbukti membantu ibu hamil merasa lebih siap untuk melahirkan dan bahkan memulai proses produksi ASI (Arlym & Herawati, 2021). Dukungan suami dimulai saat istri hamil dengan berusaha memenuhi semua kebutuhannya, siap menemaninya saat pemeriksaan antenatal, bersedia selalu membantu saat istri membutuhkan, dan bersedia berusaha mengakses semua informasi yang diperlukan selama kehamilan, kemudian

memutuskan pemilihan tempat di mana akan melakukan persalinan, dan saat mempersiapkan persalinan (T. Hidayati & Ulfah, 2019).

Suami yang termasuk dalam kategori “dukungan yang baik” mampu menjalankan tugasnya sebagai pemimpin keluarga, antara lain memberikan dukungan finansial, bantuan informasi, dukungan evaluasi, dan juga dukungan emosional. Karena perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan, ibu hamil sering mengalami kecemasan. Dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat, terutama suami, sangat berguna untuk mengatasi rasa khawatir tersebut. Dukungan suami dalam situasi ini juga dipengaruhi oleh beberapa variabel, antara lain usia, profesi, dan pendidikan (Asih et al., 2022). Suami yang mengharapkan kehamilan akan menunjukkan dukungannya dalam berbagai cara yang dapat mendorong ibu hamil untuk memiliki kepercayaan diri yang lebih besar, bahagia, menunjukkan kesiapan, dan memiliki kondisi mental yang lebih kuat untuk menangani segala sesuatu yang datang dengan kehamilan dan persalinan. . Peran suami yang hadir akan membantu kesiapan seorang ibu hamil primigravida untuk melahirkan (Slamet & Aprilina, 2019).

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian terdapat keterbatasan penelitian, yaitu pengambilan data yang harus dilakukan dengan bertemu secara langsung dengan responden. Kendala yang biasanya muncul yaitu saat mendatangi responden untuk meminta mengisi kuesioner, peneliti hanya menjelaskan sekilas lalu kuesioner ditinggal untuk diisi dan mengambilnya keesokan hari. Karena itu akibatnya responden kurang memahami dan tidak dapat menanyakan secara jelas tentang kuesioner yang akan diisi. Penelitian ini hanya menyantumkan dukungan suami dan kesiapan menghadapi persalinan normal keterbatasan penelitian ini belum ada variabel terkait spiritual.

D. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang, dapat memberikan dampak yang positif secara langsung maupun tidak langsung, juga bagi perawat dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai peningkatan mutu asuhan keperawatan secara komprehensif. Penelitian ini bermanfaat bagi kemajuan ilmu keperawatan yaitu untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan keperawatan, khususnya keperawatan maternitas, dengan memperhatikan aspek-aspek lain yang

mempengaruhi kesiapan ibu hamil untuk melahirkan. Selain itu bagi puskesmas, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan sumber informasi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan membantu ibu hamil lebih siap menghadapi persalinan normal. Serta bagi masyarakat dapat membantu pasangan suami istri memahami pentingnya pendampingan ibu hamil primigravida dalam meningkatkan kesiapan persalinan normal.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang, dapat di simpulkan bahwa:

1. Hasil karakteristik umum mayoritas responden berusia produktif 20-35 tahun yaitu sebanyak 82 responden, mempunyai tingkat pendidikan mayoritas SMA/SMK yaitu sebanyak 51 responden, dan responden terbanyak yaitu responden tidak bekerja sebanyak 44 responden.
2. Hasil dukungan suami pada ibu hamil primigravida mayoritas responden mendapat dukungan suami baik yaitu sebanyak 55 responden.
3. Hasil kesiapan menghadapi persalinan normal mayoritas responden memiliki kesiapan menghadapi persalinan normal yaitu sebanyak 73 responden.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kesiapan persalinan normal pada ibu hamil primigravida. Hasil penelitian ini menunjukkan jika ibu hamil primigravida mendapatkan dukungan suami yang baik maka ibu hamil akan lebih siap untuk menghadapi persalinan normal.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih meningkatkan penelitian dengan bisa menambah karakteristik misal karakteristik tentang suami seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan serta faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kesiapan menghadapi persalinan normal pada ibu hamil, serta hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai tambahan referensi sehingga dapat mengembangkan penelitian selanjutnya.

2. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat membantu dalam pengembangan keperawatan maternitas dan juga dapat melakukan pendekatan efektif dalam meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal khususnya ibu hamil primigravida.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu hamil dan suami serta masyarakat mengenai hubungan dukungan suami terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ana Yuliana, & Tri Wahyuni. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 34–43. from <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1031>
- Anjani, R., Mardiana, N., & Nurrachma, E. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Berkurangnya Intensitas Nyeri Saat Pada Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019*.
- Arina, M. (2013). *Gambaran Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Bps Wati Subagya Dukuh Demangan Prambanan Sleman Yogyakarta*.
- Arlym, L. T., & Herawati, Y. (2021). *Edukasi Persiapan Persalinan Pada Pasangan Hamil Dalam Menyambut Persalinan Minim Trauma*. 4, 1117–1123.
- Asih, D., Utami, N., Hardjito, K., & Mediawati, M. (2022). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesare*. 3(1), 339–350.
- Astiasih, T., Nurainih, & Prima, E. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dukungan Suami, Sikap Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan*. 1(3), 716–727.
- Dale Septalia, D. (2022). Hubungan Primigravida Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru 2018 Dewinny Septalia Dale. *Jurnal Indragiri Penelitian Multidisiplin*, 2(1), 52–56. from <https://www.jurnalindrainstitute.com/index.php/jipm>
- Debelie, T. Z., Abdo, A. A., Anteneh, K. T., Limenih, M. A., Asaye, M. M., Aynalem, G. L., Ambaw, W. M., Kassie, B. A., & Abebe, S. M. (2021). Birth preparedness and complication readiness practice and associated factors among pregnant women in Northwest Ethiopia: 2018. *Plos One*, 16(4 April), 1–14. from <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249083>
- Dewi, N., & Za, R. N. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persiapan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan di Bidan Praktek Mandiri Yuniar Desa Cot Nambak Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar*. 3(1), 68–80.
- Diani, L. P. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2020). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 1–11. from <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p01>

- Dikriansyah, F. (2018). Hubungan Sikap dan Motivasi Wanita Pasangan Usia Subur Dengan Pemeriksaan Papsmear. In *Biomass Chem Eng* (Vol. 3, Issue 2). from http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127%0Ahttp://publicacoes.cardiol.br/portal/ijcs/portugues/2018/v3103/pdf/3103009.pdf%0Ahttp://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772018000200067&lng=en&tlng=
- Een, S., & Fadilah, L. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III*. 3(April), 56–62.
- Elvina, L., ZA, R. N., & Rosdiana, E. (2018). Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 176. from <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.207>
- Evareny, L., Lubis, K. R., & Rahmi, L. (2022). *Family Support And Mother 's Readiness With Anxiety Levels Of Pregnant Women A Head Of Delivery*. 4(2), 145–156.
- Farida, L., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2019). Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Sukowono, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 127. from <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19125>
- Fauziah, & Rahmawati. (2021). Hubungan usia dan paritas dengan persiapan persalinan pada ibu hamil trimester ketiga di Klinik Kusuma Kota Samarinda. *Bunda Edu-Midwifery Journal*, 4(1), 1–8. file:///C:/Users/rizka/Downloads/35-Article Text-197-2-10-20210316.pdf
- Hidayat, D. N. (2014). *Metodologi Penelitian Sosial, Jakarta Pasca Sarjana Universitas Indonesia*. 8–21.
- Hidayati, T., & Ulfah, M. (2019). *Pengaruh Dukungan Keluarga (Suami) Dengan Lama Persalinan Kala II*. 22–29.
- Hidayati, U. (2019). Systematic Review: Senam Hamil Untuk Masa Kehamilan Dan Persiapan Persalinan. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2), 8. from <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i2.29732>
- Himawati, L., Hidayanti, A. N., & ... (2018). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Kabupaten Grobogan. *The Shine ...*
- Indah. (2022). *Karya Tulis Ilmiah - Manajemen Asuhan Kebidanan Internal Pada Ny "N" Dengan Usia Kehamilan Preterm Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018 Karya*. 1–9. from [http://repositori.uin-alauddin.ac.id/12785/1/Kti Indah-70400115005.pdf](http://repositori.uin-alauddin.ac.id/12785/1/Kti%20Indah-70400115005.pdf)

- Jane M.Pangemanan, Nova H. Kapantow, J. H. L. (2019). Hubungan antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Pelayanan K1 dan K4 di Puskesmas Motoling Kabupaten Minahasa Selatan. *Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*, 2(1), 1–8. from <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/jurnal-hns-fix-2.pdf>
- Khasanah, Y. U., & Febriyanti, A. I. (2018). *Gambaran Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan*. July, 115–123.
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Kesmas Uwigama: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83–93. from <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
- Kurniawati, A., & Nurdianti, D. (2018). Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 32–41. from <https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/336/209>
- Lestari, F. M. (2021). *Penggunaan birthing ball terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan karya tulis ilmiah*.
- Mail, E. (2020). Sikap Ibu Hamil Trimester II dan III terhadap Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 83–89. from <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>
- Mandey, C. P., Kundre, R., Bataha, Y., Program, M., Ilmu, S., Kedokteran, F., & Sam, U. (2020). *Dukungan Suami Dengan Kesiapan Istri : Study Cross Sectional Di Rs Ibu Dan Anak Manado*. 8, 51–58.
- Manurung, S. S., & Panjaitan, M. (2019). *Ibu Dalam Proses Persalinan Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018*. 2(2), 33–40.
- Maros, H., & Juniar, S. (2016). *Hubungan Dukungan Emosional Suami dalam Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mlati II*. 1–23.
- Melati, R., & Raudatussalamah. (2018). *Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Motivasi Dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan*. 8.
- Muthoharoh, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 40–46.
- Nabila, H., Kesumadewi, T., & Immawati. (2022). *Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2021*. 2, 202–209.
- Nurhikmah. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Rsia Khadijah makassar. *Pesquisa Veterinaria*

- Brasileira*, 26(2), 173–180. from <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>
- Okta, Cici Ole. (2020). *Karya Tulis Ilmiah Literatur Review: Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Gravida Ke 2 Trimester Ke Iii Dalam Menghadapi Persalinan Norma*. from [http://180.250.18.58/jspui/handle/123456789/4367%0Ahttp://180.250.18.58/jspui/bitstream/123456789/4367/1/Literatur Riview Okta Cici Ole kelas 3B.pdf](http://180.250.18.58/jspui/handle/123456789/4367%0Ahttp://180.250.18.58/jspui/bitstream/123456789/4367/1/Literatur%20Riview%20Okta%20Cici%20Ole%20kelas%203B.pdf)
- Oktavina, S. M. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Diagnosa Medis Persalinan Normal Di Ruang Vk Rsud Bangil Pasuruan*. 123. from [http://eprints.kertacendekia.ac.id/id/eprint/193/1/Kti Vina .pdf](http://eprints.kertacendekia.ac.id/id/eprint/193/1/Kti%20Vina.pdf)
- Prabandari, F., Novyriana, E., & Siti Mutoharoh. (2021). Pengaruh Video Persiapan Persalinan Terhadap Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Trimester III. *Jurnal Unw*, 21–28.
- Pratiwi, K. I., & Sukmayanti, L. M. K. (2020). *Peran Regulasi Emosi Dan Dukungan Sosial Pasangan Terhadap Kecemasan Pada Primigravida (Kehamilan Pertama) Trimester Ketiga*. 16(1), 581–589.
- Puspitasari, I., & Wahyuntari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The Urecol*, 116–120.
- Puspitasari, N., & Adi, M. sakundarno. (2021). Gambaran Kejadian Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah Tahun 2016-2018. *Jurnal Penelitian Kesehatan" Suara..."*, 12, 203–207. from <http://forikes-journal.com/index.php/SF/article/view/1238>
- Puspitasari, R., Susanti, R., & Mardiyarningsih, E. (2017). Hubungan antara Peran Suami dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RB. Rahayu Ungaran Kabupaten Semarang. *Akademi Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran, 2005*, 135–140.
- Putu, P. (2021). *Program diiii keperawatan politeknik kesehatan kerta cendekia sidoarjo 2021*.
- Rahmadani, R. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. *Naskah Publikasi, 1*(1), 1–13.
- Retna, T., Firnanda, D. A., Wahyurianto, Y., Studi, P., Tuban, D. K., & Surabaya, P. K. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III (Primigravida) Tentang Persiapan Persalinan Di Kecamatan Semanding , Kabupaten Tuban*. 6(1).
- Rumasew, R., Berliana, S. M., Nursalam, N., Efendi, F., Rachmawati, P. D., & Aurizki, G. . (2018). *Factors Affecting Husband Participation in Antenatal Care Attendance and Delivery Factors Affecting Husband Participation in Antenatal Care Attendance and Delivery*.

- Simanihuruk, R. (2021). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Noemuti Tahun 2020. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(11), 166–173.
- Slamet, W. N., & Aprilina, H. D. (2019). Hubungan Kematangan Emosional dan Peran Suami dengan Kesiapan Primigravida Menghadapi Persalinan. *Jurnal Smart Keperawatan*, 6(2), 86. from <https://doi.org/10.34310/jskp.v6i2.266>
- Sufian, S., Kure, M. A., Dheresa, M., Debella, A., Balis, B., & Roba, K. T. (2022). Husbands' Plan to Participate in Birth Preparedness and Complication Readiness in Haramaya Health and Demographic Surveillance System Site, Eastern Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 10(April). from <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.856809>
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di Rsud Dr . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, 9(2), 1–5.
- Sutijah, M., & Utami, S. L. (2021). Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Poliklinik Kebidanan Rs Sumber Waras Jakarta Barat. *Carolus Journal of Nursing*, 4(1), 44–54.
- Syamsul, A. (2016). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Dalam Mendampingi Persalinan Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2019*. 4(1), 1–23.
- Windari, E. N., Putri, R., & Astriani, S. N. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Sosial Suami Dengan Keikutsertaan Senam Hamil Di Desa Pandanmulyo. *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(3), 30–40. from <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2018.002.03.3>
- Yuliani, A., Awali, D. S., & Seutiani, S. (2022). *Tre relationship between readiness of third trimester of pregnant mother is facing labor during the covid-19 pandemic*. 7(1), 11–20.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23. from <https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>