



THE CORRELATION HUSBAND SUPPORT WITH READINESS TO FACE LABOR IN PREGNANT MOTHERS TRIMESTER III AT PARAMITRA MEDIKA 1 CLINIC BEKASI TAHUN 2021

Friska Junita^{1#}, Hanita Indra Yuliana²

¹⁻² Program Studi Ilmu Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia, Bekasi

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Received: January 28 th 2022 Revised: March 5 th 2022 Accepted: April 7 th 2022	Pregnancy is an important event that demands the role of all family members, support during pregnancy is needed for pregnant women, especially from the closest people. Support and role from husband during pregnancy and childbirth has been shown to increase the readiness of pregnant women to face pregnancy and childbirth. Research Purpose : To determine the relationship between husband and readiness to face childbirth in third trimester pregnant women at Paramitra Medika 1 Clinic. Research Methods : This research was conducted at Paramitra Medika 1 Clinic on June 28 to July 30, 2021. This research uses an observational analytic design with a cross sectional approach. The number of samples used was 50 respondents using a questionnaire measuring instrument. This research uses univariate and bivariate analysis using statistical tests. Result : Most of husband's support their readiness on facing childbirth in third trimester pregnant women in the sufficient category as many as 24 people (48%), the good category as many as 22 people (44%), and the less category as many as 4 people (8%). Conclusion : There is no significant relationship between husband's support and readiness to face childbirth in third trimester pregnant women, $P=0,442$.
KEYWORD	
<i>husband's support, readiness of third trimester pregnant women, childbirth</i>	
CORRESPONDING AUTHOR	
E-mail: friskajunita86@gmail.com No. Telp : +6281286855037	
DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v1i4.35	
© 2022 Friska Junita, dkk.	

I. PENDAHULUAN

Menurut Chalid dalam Rossalina Adi wijayanti dkk tahun 2018, Angka kematian ibu merupakan indikator kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan suatu bangsa sekaligus menggambarkan hasil capaian pembangunan suatu negara. Informasi mengenai angka kematian ibu akan sangat bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan ibu, terutama pelayanan kehamilan dan persalinan yang aman, program peningkatan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, manajemen sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, persiapan keluarga hingga suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang pada gilirannya merupakan upaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi.

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2017 Secara Global menyatakan Kematian ibu sangat tinggi, Sekitar 295.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000) dari perkiraan kematian ibu pada tahun 2017. Afrika Sub-Sahara saja menyumbang sekitar dua pertiga (196.000) kematian ibu, sementara Asia Selatan menyumbang hampir seperlima (58.000).

Pada saat yang sama, antara tahun 2000 dan 2017, Asia Selatan mencapai penurunan AKI terbesar secara keseluruhan penurunan hampir 60% (dari AKI 384 menjadi 157). Meskipun AKI-nya sangat tinggi pada tahun 2017, sub-Sahara Afrika sebagai sub-wilayah juga mencapai penurunan AKI yang substansial hampir 40% sejak tahun 2000. Selain itu, empat sub-wilayah lain mengurangi AKI mereka selama periode ini yaitu Asia Tengah, Asia Timur, Eropa dan Afrika Utara. Secara keseluruhan, rasio kematian ibu (MMR) di negara kurang berkembang turun di bawah 50%.

Kemajuan untuk mencapai Tujuan Perkembangan lanjutan Meningkatkan kesehatan ibu adalah salah satu dari tiga belas target untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG-3) tentang kesehatan yang diadopsi oleh internasional komunitas pada tahun 2015. Sedangkan SDGs juga menekankan pada pengurangan kematian ibu menyoroti pentingnya kelangsungan hidup. Negara berkomitmen untuk mengurangi kematian ibu yang dapat dicegah dan untuk mencapai rasio global kematian ibu lebih sedikit dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Untuk Memenuhi target ini akan membutuhkan pengurangan rata-rata sekitar tiga kali lipat tingkat pengurangan tahunan. (WHO, 2017).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, Lima Faktor penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK.

Berdasarkan data Dinas kota Bekasi pada Tahun 2016 dalam Siti Umamah dan Dhea Rina Faozah tahun 2020 Jumlah kelahiran hidup yaitu 67.610, Jumlah kematian neonatal 63 per 1000 kelahiran hidup, jumlah kematian bayi 65 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu 30 per 1000 kelahiran hidup. Data dari dinas kesehatan bekasi tahun 2016 jumlah keseluruhan ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care berjumlah 70.431 ibu hamil, K1 berjumlah 73.614 (104,5%) dan ibu hamil K4 berjumlah 69.959 (99,3%).

Menurut Siti Umamah dan Dhea Rina Faozah tahun 2020 Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya AKI oleh tiga hal yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi yang penting dalam kehamilan, persalinan,

dan nifas, kurangnya pengertian dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik bagi ibu hamil.

Bidan merupakan tenaga kesehatan dari lini terdepan yang mempunyai tugas menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu hamil, bidan harus memahami perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil baik fisik maupun psikologis, dengan memahami keadaan ibu hamil maka bidan dapat memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien, dukungan dari bidan yang dibutuhkan ibu hamil yaitu melayani ibu hamil dengan baik dan ramah, menjalin hubungan baik dan saling percaya, meyakinkan bahwa ibu akan melalui kehamilan dengan baik.

Bidan sebagai pelaksana utama diharapkan mampu memberikan pelayanan yang bermutu. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan pelayanan kebidanan merupakan hal yang penting untuk dipahami oleh petugas kesehatan khususnya bidan yang bertugas sebagai bidan di pelayanan. Salah satu faktor yang menyebabkan terus berkembangnya pelayanan adalah masih tingginya mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin Khususnya di negara Indonesia.(Andi Syarkawi, 2017).

Kehamilan merupakan peristiwa penting yang menuntut peran dari seluruh anggota keluarga. Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat, Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan.

Berdasarkan penelitian Nurdianti pada Tahun 2017 yang berjudul Hubungan dukungan keluarga pada ibu hamil trimester III dengan persiapan persalinan di wilayah kerja puskesmas cigeureung kota tasikmalaya dari jumlah 53 orang didapatkan bahwa sebagian besar keluarga tidak mendukung dalam persiapan persalinan yaitu sebanyak 33 orang (62,3%), sedangkan sebagian kecil ada pada kategori mendukung yaitu sebanyak 20 orang (37,7%).

Berdasarkan penelitian Dina Katrina Siahaan dan Sarmauli Franshisca Sihombing tahun 2019 yang berjudul Hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu bersalin dalam Kala I persalinan di wilayah kerja puskesmas sei langkai kota batam dari Jumlah 32 responden ibu 32 (100%) ibu bersalin, menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami negatif sebanyak 18 orang (56,2%) dan dukungan suami positif sebanyak 14 orang (43,8%).

Berdasarkan penelitian Rury Nurlita Sary dan Eny Pemilu Kusparlina tahun 2017 yang berjudul Hubungan dukungan suami dengan ketepatan antenatal care di Desa bagi

Kabupaten Madiun, ibu hamil yang mendapat dukungan dari suami berdasarkan kuesioner sebanyak 9 orang (21,9%) dan yang tidak mendapat dukungan suami sebanyak 32 orang (78,1%). Hal ini tentunya berdampak buruk pada motivasi ibu. Banyaknya ibu hamil yang tidak memperoleh dukungan suami, maka ibu tidak mendapatkan dukungan dari beberapa aspek. Hasil observasi selama penelitian yang dilakukan oleh Nur inayah dan Enny Fitrihadi tahun 2019, Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebagian besar ditemani oleh suami, tetapi suami tidak menemani hingga ke dalam ruang pemeriksaan. Studi menunjukkan bila suami kurang peduli terhadap kehamilan istri maka resiko masalah kehamilan meningkat, Mengganggu tumbuh kembang bayi, proses persalinan menjadi lama dan resiko depresi pasca melahirkan cenderung lebih tinggi.

Berdasarkan hasil Dari data tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “ Hubungan Dukungan suami dengan kesiapan Menghadapi Persalinan pada ibu hamil trimester III di Klinik Paramitra Medika 1”.

II. METODE

Jenis penelitian ini adalah menggunakan Rancangan analitik observasional, menggunakan metode pendekatan Cross sectional. Tujuan penelitian ini untuk mengamati hubungan antara faktor resiko dengan akibat yg terjadi berupa penyakit atau keadaan kesehatan tertentu dalam waktu yang bersamaan, ditanya masalahnya (akibat) sekaligus penyebabnya (faktor resikonya). Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah untuk menguji Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

Menurut Sandu Siyoto dan M. Ali Sodik tahun 2015 Populasi adalah merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di klinik paramitra Medika 1.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Paramitra Medika 1 Bekasi Tahun 2021. Penelitian Ini Terdiri Dari 50 Responden Ibu Hamil.

Distribusi Frekuensi Usia

Tabel 1. Karakteristik ibu hamil Trimester III di Klinik Para Mitra Medika 1 Bekasi
Tahun 2021

Variabel	Frekuensi	Presentase
Umur		
20-35	46	92%
>35	4	8%
Paritas		
1-3	48	96%
>3	2	4%
Pendidikan		
Tinggi	45	90%
Rendah	5	10%
Pekerjaan		
Buruh	1	2%
Karyawan	20	40%
Swasta		
IRT	29	58%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa terdapat karakteristik Responden, berdasarkan Umur diketahui dari 50 Responden Yang diteliti 46 Orang (92%) berumur 20-35 tahun dan 4 Orang (8%) berumur > 35 Tahun, Berdasarkan paritas dari 50 Responden yang diteliti 48 Orang (96%) mempunyai paritas 1-3 dan 2 Orang (4%) Mempunyai paritas > 4, Berdasarkan Pendidikan dari 50 Responden yang diteliti 45 Orang (90%) memiliki Pendidikan Tinggi dan 5 Orang (10%) memiliki Pendidikan Rendah dan, Berdasarkan pekerjaan Diketahui dari 50 Responden yang diteliti 29 Orang (58%) sebagai Ibu Rumah Tangga, 20 Orang bekerja sebagai karyawan dan 1 Orang (2%) bekerja sebagai buruh.

Tabel 2. Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III
di Klinik Paramitra Medika 1 Bekasi Tahun 2021

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kesiapan Ibu Menghadapi Persalinan		
Siap nilai 65-80	38	76%
Ibu tidak Siap nilai <65	12	24%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 50 Responden yang diteliti 38 Orang (76%) siap menghadapi persalinan dan 12 Orang (24%) tidak siap menghadapi persalinan.

Tabel 3. Tingkat Dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Paramitra Medika 1 Bekasi Tahun 2021

Variabel		Jumlah (n)	Presentase
Dukungan Suami	Dukungan Suami baik nilai 90-100	22	44%
	Dukungan Suami Cukup 70-80	24	48%
	Dukungan Suami Kurang <70	4	8%
Total		50	100%

Berdasarkan tabel 3 Diketahui Diketahui dari 50 Responden yang diteliti 24 Orang (48%) memiliki Dukungan Suami cukup, 22 Orang (44 %) memiliki dukungan suami baik dan 4 orang (8%) memiliki dukungan suami kurang.

Pada bagian ini mengandung paparan hasil penelitian dan analisis yang terkait dengan pertanyaan penelitian. Setiap hasil penelitian yang didapatkan harus didiskusikan. Pembahasan berisi makna hasil analisis dan perbandingan dengan teori dan/atau hasil penelitian yang serupa.

IV. PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu hamil Trimester III di klinik Paramitra Medika 1

Umur

Diketahui dari 50 Responden Yang diteliti 46 Orang (92%) berumur 20-35 tahun dan 4 Orang berumur > 35 Tahun. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagian besar Umur ibu hamil tidak beresiko dan dapat mendukung dalam Kesiapan Persalinan , Umur Sangat berpengaruh terhadap perhatian, Semakin muda umur ibu maka semakin berkurang perhatian dan pengalaman ibu karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika Agustina tahun 2017 dari 53 orang sampel ibu hamil, yang diteliti, ibu hamil berada dalam usia tidak beresiko yaitu usia rentang 20 sampai 35 tahun yaitu 81.1%, dan ibu dengan usia beresiko yaitu usia <20 tahun atau >35 tahun yaitu 18.9%. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa usia responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah usia tidak beresiko 20-35 tahun.

Menurut Rofingatul Mubasyiroh dkk (2016) Kematangan reproduksi merupakan indikator derajat kematangan fisiologi wanita yang dihitung dari rentang waktu antara usia

hamil pertama kali dengan usia menarche. Pada usia kurang dari 20 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna, rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi.

Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun, terjadi penurunan kesehatan reproduktif karena proses degeneratif sudah mulai muncul. Salah satu efek degeneratif adalah terjadi sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriole miometrium yang menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata dan maksimal sehingga dapat mempengaruhi penyaluran nutrisi dari ibu ke janin yang akhirnya membuat gangguan pertumbuhan janin dalam rahim.

Paritas

Berdasarkan Paritas dari 50 responden yang diteliti 48 orang (96%) mempunyai paritas 1-3 dan 2 Orang (4%) mempunyai paritas >3. Dalam penelitian ini sebagian besar paritas yaitu 1-3, Paritas akan mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan persalinannya, ibu yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan akan lebih paham tentang persiapan yang diperlukan dalam persalinan, ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya akan mengerti bagaimana tahapan persalinan itu berjalan, ibu akan lebih mempersiapkan persalinannya lebih maksimal.

Menurut meita dalam siti komariah dan Hari Nugroho (2020) Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga persalinan terakhir. Jumlah paritas yang paling aman adalah 2-3 anak, apabila terlalu banyak melahirkan (>4 kali). Grande Multipara yaitu Ibu pernah melahirkan anak 4 kali atau lebih. Bila ibu terlalu terlalu sering melahirkan kandungan akan semakin lemah sehingga resiko gangguan masa persalinan lebih tinggi antara lain perdarahan. Dengan demikian banyak ditemui kondisi kesehatan ibu terganggu anemia, kurang gizi, kekendoran pada dinding perut, tampak ibu dengan perut menggantung, kekendoran di dinding rahim. Bahaya yang dapat terjadi adalah kelainan letak, persalinan letak lintang, robekan rahim pada kelainan letak lintang, persalinan lama, perdarahan pasca persalinan.

Menurut Novianti dalam siti komariah dan Hari Nugroho (2020) mengemukakan bahwa pada ibu dengan paritas berisiko yaitu > 3 kali melahirkan akan mengalami komplikasi kehamilan, walaupun memiliki jarak ideal antar kelahiran adalah lebih dari 2 tahun, hal ini dikarenakan pada ibu yang telah hamil > 3 kali, elastisitas dan kekuatan rahim cenderung menurun sehingga rentan mengalami abortus. Selain itu, menurunnya fungsi dan vaskularisasi endometrium di korpus uteri pada ibu dengan gravida > 3 mengakibatkan berkurangnya kesuburan dan uterus tidak siap menerima hasil konsepsi.

Pendidikan

Berdasarkan Tingkat pendidikan dari 50 orang yang diteliti 45 orang (90%) berpendidikan tinggi dan 5 orang (10%) berpendidikan Rendah. Dalam Penelitian ini sebagian besar ibu hamil berpendidikan tinggi, Semakin baik Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil maka semakin baik kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Pendidikan diperlukan oleh ibu hamil untuk dapat mengambil keputusan apabila terdapat indikasi atau permasalahan dalam kehamilannya dan tingkat pendidikan ibu hamil juga menentukan mampu atau tidaknya dalam memahami pengetahuan dan sikap dalam kesiapan menghadapi persalinan.

Menurut Evi Rinata dan Gita Ayu tahun 2018 Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Hal senada juga diungkapkan oleh Hawari (2016), bahwa tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berpikir sehingga mampu menangkap informasi baru.

Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan dari 50 orang yang diteliti 29 orang (58%) sebagai Ibu Rumah Tangga, 20 Orang (40%) bekerja sebagai karyawan Swasta dan 1 orang (2%) bekerja sebagai buruh. Dalam penelitian ini Sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan akan mempersiapkan persalinannya dengan baik sedangkan ibu yang memiliki pekerjaan memiliki kesibukan yang lebih sehingga kurang meluangkan waktunya untuk aktif mengikuti pelayanan kesehatan dan mempengaruhi kesiapan persalinan. Ibu hamil yang bekerja mempunyai waktu lebih sedikit dalam menyiapkan kebutuhan persalinan dan melakukan perawatan kehamilan seperti Antenatal Care.

Menurut walyani dalam Titi Yulianti dkk tahun 2020 Pekerjaan bagi ibu hamil tidak boleh dipaksakan dan ibu hamil memiliki waktu istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam sehari. Hal ini selaras dengan penelitian peneliti bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja sehingga dapat melaksanakan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.

Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu hamil Trimester III di Klinik Paramitra Medika 1 Bekasi Tahun 2021

Diketahui dari 50 Responden yang diteliti 38 Orang (76%) siap menghadapi persalinan dan 12 Orang (24%) tidak siap menghadapi persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Katrina Siahaan dkk tahun 2019, Dari 32 responden yang diteliti sebanyak 17 responden (53,1%) kesiapan ibu bersalin dalam kala I Persalinan kurang dan kesiapan ibu dalam kala I persalinan baik sebanyak 15 orang (46,9%).

Menurut Dina Katrina Siahaan dkk tahun 2018 Persiapan persalinan yang diperlukan antara lain mempersiapkan rencana kelahiran dan mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu. Mempersiapkan rencana kelahiran adalah rencana yang dibuat oleh ibu, bapak dan petugas pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Kemudian keluarga juga perlu mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu, seperti mengidentifikasi tempat rujukan dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan donor darah, mengadakan persiapan finansial serta mengidentifikasi pembuat keputusan pertama dan pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada di tempat.

Menurut Rika agustina tahun 2018 Yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu menghindari kepanikan dan ketakutan serta bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap di samping meminta dukungan dari orang-orang terdekat, karena perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan.

Tingkat Dukungan Suami dengan Kesiapan ibu hamil Trimester III dalam menghadapi Persalinan di klinik Paramitra Medika 1 Bekasi Tahun 2021

Diketahui dari 50 Responden yang diteliti 24 Orang (48%) memiliki Dukungan Suami cukup, 22 Orang (44 %) memiliki dukungan suami baik dan 4 orang (8%) memiliki dukungan suami kurang. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Katrina diketahui dari 32 responden sebanyak 18 responden (56,2 %) mendapatkan dukungan suami negatif dan 14 Responden (43,8%) mendapatkan dukungan suami positif. Dari hasil penelitian di lapangan sebagian besar respon suami terhadap kehamilan ibu positif, suami memberikan perhatian kepada ibu, membantu pekerjaan yang dilakukan oleh ibu, mengantar ibu setiap bepergian dan melakukan pemeriksaan kehamilan serta menyiapkan semua yang dibutuhkan oleh ibu.

Menurut Wenny Roulina Tahun 2018 Suami merupakan partner terbaik untuk sharing ketika istri menjalani masa kehamilan. Sejak masa persiapan suami terlibat dalam pembagian kerja ketika istri menjalani masa-masa sulit. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama kehamilannya. Suami yang menerima dan memahami perubahan yang terjadi pada istrinya, akan merencanakan dan diskusi bersama istri tentang rencana persalinan. Suami tidak hanya diperlukan untuk menyiapkan biaya persalinan dan mencukupi

kebutuhan keluarga, tetapi suami penting untuk memperhatikan keadaan istrinya selama hamil.

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan.

Dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan ibu hamil Trimester III di Klinik Paramitra Medika 1 Bekasi Tahun 2021

Penelitian ini Secara Umum Menunjukkan Diketahui dari 50 Responden yang diteliti 38 orang Siap Menghadapi persalinan dan 12 Orang tidak siap menghadapi persalinan, dari 38 Orang yang siap menghadapi persalinan 17 Orang mendapatkan dukungan Suami baik, 17 Orang mendapatkan dukungan suami cukup dan 4 Orang Mendapatkan dukungan Suami Kurang, dari 12 orang yang tidak siap menghadapi 5 orang mendapatkan dukungan suami baik, 7 orang mendapatkan dukungan suami cukup dan tidak ditemukan ibu hamil dengan dukungan suami kurang.

Dengan nilai $p = 0,442 > \alpha 0,05$ artinya H_0 gagal ditolak, Kesimpulan tidak ada hubungan antara dukungan.

V. SIMPULAN

1. Berdasarkan umur diketahui dari 50 Responden Yang diteliti 46 Orang (92%) berumur 20-35 tahun dan 4 Orang berumur > 35 Tahun, Berdasarkan paritas dari 50 responden yang diteliti 48 Orang (96%) mempunyai paritas 1-3 dan 2 Orang (4%) mempunyai paritas >3 , Berdasarkan Pendidikan dari 50 Orang Yang diteliti 45 Orang (90%) berpendidikan Tinggi dan 5 Orang (10%) berpendidikan Rendah, Berdasarkan Pekerjaan dari 50 Orang yang diteliti 29 Orang (58%) sebagai ibu Rumah Tangga, 20 Orang (40%) bekerja sebagai Karyawan Swasta dan 1 Orang (2%) bekerja sebagai buruh
2. Berdasarkan Kesiapan Ibu Menghadapi Persalinan diketahui dari 50 Responden yang diteliti 38 Orang (76%) siap menghadapi persalinan dan 12 Orang (24%) tidak siap menghadapi persalinan dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil siap menghadapi persalinan
3. Berdasarkan Tingkat Dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada ibu hamil pada ibu hamil Trimester III di klinik Paramitra Medika 1 diketahui dari 50 Responden yang diteliti 24 Orang (48%) mempunyai dukungan suami cukup,

22 Orang (44%) memiliki dukungan suami baik dan 4 Orang (8%) memiliki hubungan dukungan Suami kurang

4. Tidak terdapat hubungan bermakna antara Dukungan suami dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III di klinik Paramitra Medika 1 $P=0,442$ ($P > 0,05$)

DAFTAR PUSTAKA

- Inayah, Nur, Enny Fitriahadi. 2019. *Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil Trimester III*. Yogyakarta: Jurnal Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan*. Jakarta
- Komariah, Siti, Hary Nugroho. 2019. *Hubungan Pengetahuan, Usia dan Paritas dengan Kejadian Komplikasi kehamilan pada ibu hamil Trimester III di rumah sakit ibu dan anak Aisyiyah.Samarinda*. Jurnal Universitas Widya Gama Mahakam Indonesia
- Mubasyiroh, Rofingatul. 2016. *Hubungan Kematangan Reproduksi dan usia saat melahirkan dengan Kejadian bayi berat lahir Rendah (BBLR) di Indonesia tahun 2010*. Jurnal Kesehatan Reproduksi
- Nurdianti, Dewi. 2017. *Hubungan dukungan keluarga pada ibu hamil Trimester III dengan persiapan persalinan di wilayah kerja puskesmas Cigeureung kota TasikMalaya.TasikMalaya*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- Pasaribu Wenny Roulina Kristiani. 2018. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kelancaran Persalinan di Klinik Bidan Dongsina Sitinjak kota Tebing Tinggi*. Skripsi Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Helvetia Medan
- Rinata, Evi, Gita Ayu Andayani. 2018. *Karakteristik ibu (Usia, Paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Sidoarjo*. Jurnal Prodi D3 Kebidanan/ Fakultas ilmu kesehatan universitas Muhammadiyah Sidoarjo Jawa Timur
- Sari, Rury Narulita, Eny Pemilu Kusparlina. 2017. *Hubungan dukungan suami dengan Ketepatan Antenatal Care di Desa Bagi Kabupaten Madiun*: Jurnal Kebidanan Muhammadiyah Madiun.
- Siahaan, Dina Katrina, dkk. 2019. *Hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu bersalin dalam Kala I Persalinan di wilayah kerja puskesmas selangkai Kota batam*. Batam: Jurnal Midwifery program, Faculty of medicine Batam University.
- Siyoto, Sandu, M.Ali sodik. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Kediri: Literasi Media Publishing.

- Syarkawi andi, muh. Anwar. 2017. Gambaran Pengetahuan sikap dan dukungan keluarga oleh ibu hamil terhadap pelayanan kebidanan di wilayah puskesmas. Sulawesi barat : Jurnal Universitas Al asyariah mandar.
- Umamah, siti, dkk. 2020. *Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan Antenatal Care di BPM Umi Aisyah, Amd. Keb di VIP Kelurahan Teluk pucung kecamatan Bekasi Utara*. Kota Bekasi: Jurnal JKFT Universitas Muhamadiyah Tangerang
- Wijayanti, Rossalina Adi, dkk. 2018. Analisis Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten Jember. Jember: Jurnal Program Studi Rekam Medik Politehnik Negeri Jember
- World Health Organization (WHO). 2017. *Media Center (Maternal Mortality)*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (diakses pada tgl 31-05-2021 pukul 22.00 wib)