

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT
PENGETAHUAN DENGAN KESIAPAN ISTRI DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN**

SKRIPSI



Di susun Oleh :
MUHAMMAD DERIAN TO
NIM: 16.0338.723.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA
2020**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT
PENGETAHUAN DENGAN KESIAPAN ISTRI DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS AIR PUTIH**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana
(S.Kep)



ITKES WHS

Di susun Oleh :

MUHAMMAD DERIANTO

NIM: 16.0338.723.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KESIAPAN ISTRI DALAM MENGHADAPI PERSALINAN
DI PUSKESMAS AIR PUTIH SAMARINDA**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Muhammad Derianto
16038872301

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 21 Agustus 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Abdurrahman, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 0815078501



2. **Tuti Meihartati, S.ST., M.Keb**
NIDN. 0805058503



3. **Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat**
NIDN. 1103129001



4. **Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, M.S**
NIDN. 1102170288



Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Derianto

Nim : 16.0338.723.01

Program Studi : S.1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Hubungan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapan Istri dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Air Putih

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 14 Juli 2020



ITKES WHS

Muhammad Derianto

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat serta karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapan Istri dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Air Putih“**. Penelitian ini dibuat berdasarkan berbagai jurnal internasional, media dan hasil pemikiran peneliti sendiri.

Selama menyusun skripsi ini peneliti banyak mendapat masukan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penyusunan mengucapkan terima kasih kepada:

1. H, Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan ITKES Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE., MM., Ak., CA., C.Fra selaku Ketua ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.,MB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Desy Ayu Wardani, S. Kep., M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, M. S selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Abdurrahman, S. Kep., M. Kep selaku penguji I yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi ini.
7. Tuti Meihartati, SST., M. Kes selaku penguji II yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi.
8. Dosen dan Staf ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberi bantuan, dukungan dan saran serta kritiknya dalam skripsi ini.
9. Kepada DR. Daud Pong Tuluran kepala Puskesmas Air Putih Samarinda.

10. Kedua orang tua saya selalu memberi dukungan kepada penulis baik bersifat moral maupun material.
11. Kepada istri saya yang telah banyak memberi dukungan dan memberikan semangat dalam skripsi ini.
12. Keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moral maupun material yang tak ternilai harganya serta doa dan kasih sayangnya selama ini kepada peneliti.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti masih banyak kekurangan semoga yang membaca dapat lebih sempurna dalam menyunnnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat kepada pembacanya dan dapat dijadikan acuan terhadap penyusun skripsi berikut-berikutnya.



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Derianto

NIM : 16.0338.723.01

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapan Istri dalam Menghadapi Persalinan

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, Agustus 2020

Yang menyatakan

Muhammad Derianto

ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KESIAPAN ISTRI DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

Muhammad Derianto¹, Desy Ayu Wardani², Wahyu Dewi Sulistyarini³
muhamad.derianto2@yahoo.com, desywardani235@gmail.com,
wahyudewis@stikeswhs.ac.id

Latar Belakang : Dukungan suami dalam menghadapi persalinan sangat berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi proses persalinan, kurangnya pengetahuan dalam merawat kesehatan selama masa kehamilan maka pengetahuan dalam proses persalinan sangat penting dan kesiapan fisik atau mental ibu juga sangat penting. Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan. **Metode** : Penelitian ini menggunakan desain *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian ini sebanyak 42 ibu hamil dengan menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. **Hasil** : Dukungan suami baik adalah sebesar 59.5%, tingkat pengetahuan baik adalah sebesar 73.8% dan kesiapan istri yang siap adalah sebesar 69.0%. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kesiapan istri dengan nilai P value 0.000 dan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri yang nilai P value 1.000. **Kesimpulan dan Saran** : Ibu hamil tetap mendapatkan dukungan suami yang optimal dan istri mendapatkan pengetahuan mengenai proses persalinan dari tenaga kesehatan di tempat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Lebih memotivasi suaminya untuk memberikan dukungan suami secara optimal dan untuk Puskesmas Air Putih menambah program kelas ibu hamil dengan materi proses persalinan.

Kata Kunci : Dukungan suami, kesiapan persalinan, tingkat pengetahuan

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF HUSBAND SUPPORT AND KNOWLEDGE LEVELS WITH THE WIFE'S READINESS IN FACING LABOR

Muhammad Derianto¹, Desy Ayu Wardani², Wahyu Dewi Sulistyarini³
muhamad.derianto2@yahoo.com, desywardani235@gmail.com,
wahyudewis@stikeswhs.ac.id

Background: Husband's support in dealing with childbirth is very meaningful, where the husband can foster self-confidence in his wife, so that he is mentally strong enough to face the labor process, lack of knowledge in caring for health during pregnancy, knowledge in labor is very important and physical or mental readiness mother is also very important. This study was to determine the relationship between husband's support and the level of knowledge with the wife's readiness to face childbirth. **Methods:** This study used a correlation analytic design with a cross sectional approach. The respondents of this study were 42 pregnant women using consecutive sampling. The instrument used was a questionnaire. **Result:** Good husband's support is 59.5%, good knowledge level is 73.8% and wife's readiness is 69.0%. There is a significant relationship between husband's support and wife's readiness with a P value of 0.000 and there is no significant relationship between the level of knowledge and readiness of the wife with a P value of 1,000. **Conclusions and Suggestions:** Pregnant women still get optimal support from their husbands and wives get knowledge about the delivery process from health workers at the place where the mother carries out antenatal care. More motivating her husband to provide optimal husband support and for Puskesmas Air Putih to add a class program for pregnant women with material about the delivery process.

Keywords: Husband support, labor readiness, level of knowledge

¹Student of Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer in Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer in Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR SKEMA	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	9
1. Pengertian Persalinan	9
2. Tingkat Pengetahuan	14
3. Pengertian Kesiapan	17
4. Pengertian Dukungan Suami	19
5. Teori Keperawatan Ramona T. Mercer	24
B. Kerangka Teori	25
C. Hipotesis Penelitian	26

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	27
B. Kerangka Konsep Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	28
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	30
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
F. Sumber Data dan Instrumen	32
G. Prosedur Pengumpulan Data	38
H. Pengelolaan Data	38
I. Analisa Data	39
J. Etika Penelitian	41
K. Kesulitan Penelitian	42

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	43
B. Hasil Analisa Univariat	43
C. Hasil Analisa Bivariat	46
D. Pembahasan	48

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	56
B. Saran	57

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	30
Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Suami Tentang Persalinan	32
Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan ..	34
Tabel 3. 4 Kisi-Kisi Kuesioner Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan.	34
Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Dukungan Suami.....	35
Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan Istri	35
Tabel 3. 7 Hasil Uji Validitas Kesiapan Istri	36
Tabel 3. 8 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	37
Tabel 3. 9 Uji Normalitas.....	39
Tabel 4. 1 Usia Ibu Hamil	43
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	44
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Primigravida dan Multigravida	44
Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami	44
Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	44
Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Kesiapan Istri.....	45
Tabel 4. 7 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Istri	45
Tabel 4. 8 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kesiapan Istri	46

DAFTAR SKEMA

Sekma 2. 1 Kerangka Teori Ramona T. Mercer	25
Skema 3. 2 Kerangka Konsep Penelitian	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Data Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Lembar Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitisan
- Lampiran 4 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 6 : Surat Permohonan Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Balasan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 8 : Surat Balasan Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 9 : Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 10 : Hasil Uji Normalitas
- Lampiran 11 : Hasil Analisa Data Penelitian



ITKES WHS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan kejadian yang normal dialami oleh wanita dalam kehidupan. Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi ibu dan keluarga. Peran keluarga memberikan dukungan bantuan dan dukungan pada ibu ketika proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan yang baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan sehingga angka kematian ibu dan bayi dapat dihindari (Rahmadani, 2017).

Angka kematian ibu sangat tinggi, sekitar 295.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan tahun 2017. Afrika sub-sahara dan asia selatan terdapat 254.000 (86%) dari perkiraan kematian ibu. Afrika sub-sahara sendiri menyumbang sekitar dua pertiga atau 196.000 dari angka kematian ibu, sementara asia selatan menyumbang hampir seperlima atau sekitar 58.000. Tahun 2000 sampai 2017 asia selatan mencapai penurunan angka kematian ibu sebesar 60%) dari angka kematian ibu 384 menjadi 157. Meskipun angka kematian sangat tinggi di tahun 2017, Afrika sub-sahara juga sebagai negara penurunan dalam angka kematian ibu hampir (40%) sejak tahun 2000. Secara keseluruhan, rasio kematian ibu di negara-negara berkembang hanya menurun di bawah (50%) (WHO, 2018).

Angka kematian ibu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, masih sangat tinggi di dibandingkan perkiraan kementerian kesehatan. Data lain di tunjukan yang menyatakan bahwa sejak 2000, angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan penurunan, dengan menyebutkan rasio angka kematian di indonesia sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2017. Dalam tujuan pembangunan berkelanjutan, target angka kematian ibu adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut

diperlukan kerja keras, terlebih dibandingkan negara ASEAN, angka kematian di Indonesia relatif masih tinggi. Angka kematian ibu di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2015).

Penyebab kematian ibu di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan yaitu perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. Penyebab tidak langsung, seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkolosis atau penyakit lain yang diderita ibu. Tenaga kesehatan ikut mendukung upaya mempercepat penurunan AKI melalui pelayanan antenatal. Kematian ibu saat persalinan dapat dicegah salah satunya dengan mempersiapkan saat menghadapi persalinan (Rohmatania, 2017).

Sedangkan di daerah Kalimantan Timur yang merupakan salah satu provinsi di Indonesia terdapat angka kematian ibu yang cukup tinggi yaitu sebesar 140 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2015). Dan terdapat juga angka kematian ibu sebesar 137 per 100.000 kelahiran hidup, walaupun angka kematian maternal mengalami penurunan tetapi angka kematian ibu tetap tinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan, 2018).

Dukungan suami dalam menghadapi persalinan sangat berarti, suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi proses persalinan. Membantu istri dalam menyiapkan semua kebutuhan bayi, memperhatikan secara detail kebutuhan istri dan menumbuhkan rasa percaya diri serta rasa aman. Selain itu, suami dapat bekerja sama dengan anggota keluarga dan keluarga terdekat memberikan dukungan yang positif (Yuliana, 2016).

Tingkat pengetahuan ibu hamil disebabkan kurangnya pengetahuan, baik dalam merawat kesehatannya selama masa kehamilan maupun persiapan merawat bayinya sendiri. Persiapan persalinan dapat menurunkan rasa cemas ibu yang timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran untuk dirinya dan anaknya. Banyak ibu takut mengalami nyeri selama proses persalinan. Jika ibu mempunyai kesiapan untuk menghadapi persalinan, maka kecemasan dan ketakutan terhadap persalinan dapat

berkurang dan ibu dapat melewati persalinan dengan nyaman, serta lebih siap diri menghadapi persalinan (Rohmatania, 2017).

Sebagai ibu rumah tangga mendapatkan pengetahuan dan informasi melalui berbagai media seperti surat kabar, televisi maupun radio sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Selain faktor umur dan pendidikan, faktor sosial ekonomi yang berkaitan dengan pekerjaan juga mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan menghadapi persalinan yang akan dihadapi nanti yang sesuai dengan kemampuannya. Pekerjaan mempengaruhi seseorang untuk mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan (Yuliana, 2016).

Kesiapan istri menghadapi persalinan antara lain mempersiapkan rencana kelahiran dan mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu. Mempersiapkan rencana kelahiran merupakan rencana yang dibuat oleh ibu, bapak dan petugas pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Ibu dan keluarga juga perlu mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu, seperti tempat rujukan dan kendaraan untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan donor darah bila diperlukan dan persiapan finansial (Rohmatania, 2017).

Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan. Segala sesuatu yang disiapkan dalam hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Persiapan persalinan meliputi pengetahuan faktor resiko ibu dan janin, perubahan psikologi dan fisiologi, tanda-tanda bahaya dan bagaimana meresponnya, perasaan mengenai melahirkan dan perkembangan bayi, tanda-tanda saat hendak melahirkan, respon terhadap kelahiran, dan perawatan yang terpusat pada keluarga (Rika Agustina, 2017).

Teori Ramona T. Mercer menjelaskan tentang pencapaian peran maternal dimasukkan kedalam 3 lingkup yaitu mikrosistem, mesosistem, dan makrosistem. Lingkup mikrosistem adalah lingkungan terdekat dimana pencapaian peran maternal terjadi yang termasuk didalamnya adalah faktor-faktor seperti fungsi keluarga, hubungan ibu-ayah, dukungan sosial, status ekonomi, nilai-nilai keluarga, dan berbagai stresor.

Berdasarkan penelitian Yuliana (2016), menunjukkan bahwa wanita yang mendapat dukungan dari suaminya di desa joho Kabupaten Sukoharjo di dapatkan selama kehamilan dengan katagori baik sebanyak (66,67%), katagori cukup sebanyak (24,44%) dan katagori kurang sebanyak (8,89%), sehingga sebagian besar ibu hamil pada prinsipnya telah mendapatkan dukungan suami yang baik menjelang masa persalinan ditinjau dari aspek dukungan emosi, instrumental, informasi, penilaian dan penghargaan secara keseluruhan. Kurangnya pengalaman ibu tentang persalinan akan memicu rasa cemas, kecemasan wajar di rasakan oleh calon ibu bersalin, namun hal tersebut akan membuat ibu makin berfikir negatif dan berpengaruh terhadap rasa nyeri selama persalinan. Maka dukungan suami sangat dibutuhkan diharapkan dari dukungan suami yang diberikan akan menenangkan emosi ibu sehingga proses persalinan akan di lewati dengan perasaan senang dan terhindar dari depresi.

Berdasarkan penelitian Gitanurani (2017) didapatkan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan suami, maka ibu yang sudah mempunyai perencanaan kehamilan kemudian mendapatkan dukungan suami berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi yang diberikan oleh suami, keluarga dan tenaga kesehatan akan meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Namun sebaliknya apabila ibu tidak merencanakan kehamilannya dan kurang mendapatkan dukungan suami ibu tidak akan mempunyai kesiapan menghadapi persalinan dampak yang terjadi ibu akan mengalami depresi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara 5 orang ibu hamil di Puskesmas Air Putih pada tanggal 17 Juli 2020. Diketahui 3 ibu hamil mengatakan bahwa kurangnya dukungan suami dalam kesiapsiagaan disebabkan keterbatasan suami dalam menemani istri pada pemeriksaan kehamilan. Diketahui 3 ibu hamil mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menghadapi persalinan keluarnya air ketuban dan darah. Selain itu, dalam kesiapan ibu hamil mengatakan bahwa ibu merasa khawatir akan terjadinya pada proses persalinan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena istri yang tidak mendapatkan dukungan suami terjadi dampak emosional dan finansial maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Istri Dalam Menghadapi Persalinan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teranalisa “Hubungan Dukungan Suami Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kesiapan Istri Dalam menghadapi Persalinan”

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik responden (usia ibu hamil, pendidikan, primigravida dan multigravida) dukungan suami, pengetahuan ibu dan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan
- b. Teridentifikasi hubungan dukungan suami dengan kesiapan istri menghadapi persalinan
- c. Teridentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri menghadapi persalinan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi ilmu keperawatan mengenai dukungan suami, tingkat pengetahuan, dan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai informasi tentang dukungan suami dan pengetahuan kesiapan istri dalam persalinan.

b. Bagi peneliti

Memberikan informasi, pengalaman, dan menambah pengetahuan tentang pentingnya dukungan suami terhadap persalinan istri dalam kelahiran

c. Bagi instansi

1) Sebagai penambah referensi yang dapat di gunakan untuk penelitian berikutnya

2) Sebagai wacana ilmiah dan acuan untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut, khususnya yang menyangkut tentang hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Riska Rahmadani, 2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan di puskesmas banguntapan II bantul Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kolerasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan diambil berdasarkan teknik *purposive sampling*, yaitu sebanyak 40 orang ibu hamil trimester III. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrument berupa kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Riska Rahmadani adalah penelitian deskriptif

kolerasional sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan desain analitik korelasi. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Riska Rahmadani dengan penelitian saya lakukan adalah sama-sama variabel dependennya kesiapan menghadapi persalinan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh (Ana Yuliana, 2016) dengan judul dukungan suami pada ibu hamil dalam menghadapi masa persalinan di desa joho kabupaten sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sampel yang digunakan adalah semua ibu hamil trimester ketiga di desa Joho Sukoharjo dengan menggunakan total sampling. Pengumpulan data primer menggunakan kuesioner tertutup. Data tersebut kemudian dianalisis data menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Ana Yuliana adalah penelitian deskriptif sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan desain analitik korelasi. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Ana Yuliana dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama meneliti tentang dukungan suami dalam menghadapi persalinan dan kesiapan menghadapi persalinan.
3. Penelitian yang dilakukan oleh (Yeva Yuni Rohmatania, 2017) dengan judul Gambaran Pengetahuan Tentang Persalinan dan Kesiapan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di BPM Bidan V Kabupaten Bogor. Penelitian ini merupakan desain deskriptif dan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampel. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Yeva Yuni Rohmatania adalah menggunakan desain deskriptif sedangkan penelitian yang saya lakukan adalah desain analitik korelasi. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Yeva Yuni Rohmatania dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.
4. Penelitian yang dilakukan oleh (Sapkota, 2011) dengan judul Pengalaman Ibu Melahirkan dengan Dukungan Suami di Nepal. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Sapkota adalah menggunakan wawancara dengan

audio sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan kuantitatif menggunakan kuesioner. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Sapkota dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama meneliti tentang dukungan suami pada ibu melahirkan



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Kesiapan Menghadapi Persalinan

Kesiapan adalah kemampuan yang cukup baik fisik dan mental. Kesiapan fisik berarti tenaga yang cukup dan kesehatan yang baik, sementara kesiapan mental berarti memiliki minat dan motivasi yang cukup untuk melakukan suatu kegiatan.

a. Persiapan Fisik

Persiapan fisik berkaitan dengan masalah kondisi kesehatan ibu. Dengan adanya perubahan fisiologi sebelum terjadi persalinan kira-kira 2 minggu, dimana ibu akan lebih mudah bernafas karena fundus uteri agak menurun berhubung kepala janin mulai masuk ke dalam pintu atas pinggul (PAP), ibu akan sering buang air kecil (BAK) karena turunnya kepala janin ke dalam PAP yang menekan vesika urinaria serta ibu merasakan adanya gambaran his palsu yaitu kadang-kadang perut mengejang (Isnandi, 2010).

b. Persiapan Psikologis

Persiapan pada ibu primigravida umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya saat persalinan terjadi. Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saatsaat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat, perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan. Keluarga baik dari orang tua maupun suami merupakan bagian terdekat bagi calon ibu yang dapat memberikan pertimbangan serta bantuan sehingga bagi ibu yang akan

melahirkan merupakan motivasi tersendiri sehingga lebih tabah dan lebih siap dalam menghadapi persalinan.

Dalam mengatasi perasaan takut dalam persalinan, ibu dapat mengatasinya dengan meminta keluarga atau suami untuk memberikan sentuhan kasih sayang, meyakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan lancar, mengikutsertakan keluarga untuk memberikan dorongan moril, cepat tanggap terhadap keluhan ibu atau keluarga serta memberikan bimbingan untuk berdo'a sesuai agama dan keyakinan.

c. **Persiapan Finansial**

Persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana persiapan finansial atau yang berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan. Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya, persalinan memerlukan biaya yang tidak sedikit. Untuk itu sebaiknya ibu sudah menganggarkan biaya untuk persalinan. Biaya bisa Ibu atau keluarga anggarakan disesuaikan dengan tarif persalinan di tempat di mana rencana persalinan akan berlangsung. Selain anggaran biaya persalinan perlu juga menentukan tempat kelahiran sesuai kemampuan kita, misalnya rumah bersalin atau di rumah dengan mendatangkan bidan. Perencanaan yang adekuat meliputi penentuan tempat yang tepat dengan pertimbangan dalam memilih tempat bersalin dengan mempertimbangkan jarak tempat bersalin dengan rumah, kualitas pelayanannya, ketersediaan tenaga penolong, fasilitas yang dimiliki, kemampuan pembiayaan dimana setiap klinik/rumah sakit memiliki ketentuan tarif yang beragam.

d. Persiapan Kultural

Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan, tradisi dan tingkat hidup yang kurang baik terhadap kehamilan, dan berusaha mencegah akibat itu. Persiapan yang berhubungan dengan kebiasaan yang tidak baik sebelum kehamilan untuk dihindari selama kehamilan terjadi. Faktor budaya sangat penting dimana terdapat tradisi untuk membawa plasenta ke rumah, cara berperilaku yang benar selama kehamilan dengan menjaga sikap dan perilaku.

Faktor-Faktor yang mempengaruhi kesiapan istri dalam menghadapi persalinan :

- 1) Usia
- 2) Paritas
- 3) Pendidikan
- 4) Pekerjaan
- 5) Kelas ibu hamil
- 6) Perencana kehamilan
- 7) Dukungan sosial

2. Tingkat Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensi orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Basuki, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian yang di dasari oleh pengetahuan.

b. Konsep Pengetahuan Tentang Persalinan

1) Umur

Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100 % siap. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan di umur ini adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Di luar urusan kehamilan dan persalinan, resiko kanker leher rahim pun meningkat akibat hubungan seks dan melahirkan. Karakteristik pada ibu hamil berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap perhatian dalam proses persalinan, dimana semakin muda umur ibu maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan, dan usia >20 tahun atau >35 tahun memungkinkan ibu masih kurang memiliki pengalaman dan pengetahuan dalam menghadapi persalinan. Karena Melalui pengalaman seiring dengan pertambahan usia seseorang bisa mendapatkan banyak pengetahuan (Huda, 2013).

Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Di kurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat (Notoatmodjo, 2012). Umur juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola

pikirnya (Notoatmodjo, 2010). Usia reproduksi sehat adalah umur 20-35 tahun, dimana pada usia ini organ reproduksi wanita sudah mencapai kematangan sehingga siap untuk hamil, melahirkan dan nifas.

2) Gravida

Gravida merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Bagi primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi factor penunjang terjadinya kecemasan.

3) Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan dan berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Notoatmodjo, 2010). Notoatmojo juga menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap wawasan dan cara pandangnya dalam menghadapi suatu masalah, sehingga tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang dengan tingkat pendidikan rendah, akan menghambat

perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2010).

4) Informasi/Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Menurut Notoadmodjo bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan bersikap dan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2010).

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Makhfudli (2010), pengetahuan tercakup dalam enam tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah proses meningkatkan kembali (*recall*) akan suatu materi yang telah di pelajari. Tahu merupakan pengetahuan yang tingkatannya paling rendah dan alat ukur yang dipakai yaitu kata kerja seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang suatu objek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah di pelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau suatu kondisi yang nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lainnya yang dapat di nilai dan di ukur dengan penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan) membedakan memisahkan mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasari pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

1) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola fikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola fikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola fikir seseorang akan menurun.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah di peroleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu

proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

3) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah di peroleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

4) Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain. Maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

5) Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

6) Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

1) Pertanyaan Subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari waktu ke waktu.

2) Pertanyaan Objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pas oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu :

- a) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar total jawaban pertanyaan.
- c) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

3. Pengertian Kesiapan

Kesiapan adalah kondisi seseorang secara keseluruhan yang dapat membuatnya siap untuk dapat memberikan respon atau jawaban dalam suatu cara tertentu terhadap suatu situasi yang dihadapinya. Maka seseorang akan menyesuaikan kondisi tersebut dan akan berpengaruh atau memiliki kecenderungan untuk memberi respon. Kesiapan adalah sikap yang menunjukkan kesediaan untuk memberi respon atau bereaksi (Slameto, 2010).

Kesiapan merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang baik fisik, mental dan perlengkapan belajar. Kesiapan fisik yang meliputi tenaga yang cukup dan kesehatan yang baik serta kesiapan mental yang meliputi minat dan motivasi yang cukup untuk melakukan suatu kegiatan (Dalyono, 2011).

Ketidaksiapan dapat menimbulkan dampak kegagalan dalam penerapan teknologi informasi itu sendiri (Florestiyanto, 2012).

a. Faktor-Faktor Kesiapan

Menurut Slameto (2010), kondisi kesiapan mencakup 3 aspek yaitu:

- 1) Kondisi fisik, mental dan emosional.
- 2) Kebutuhan-kebutuhan, motif, dan tujuan.
- 3) Keterampilan, pengetahuan, dan pengertian yang lain yang telah dipelajari.

Menurut Dalyono (2011), faktor kesiapan terbagi menjadi dua bagian yaitu :

- 1) Faktor internal yang meliputi kesehatan, intelegensi dan bakat, minat dan motivasi.
- 2) Faktor eksternal yang meliputi keluarga, sekolah, masyarakat, dan lingkungan sekitar.

b. Macam-Macam Bentuk Kesiapan

Menurut Kuswahyuni (2010) macam-macam bentuk kesiapan terbagi menjadi :

1) Kesiapan Mental

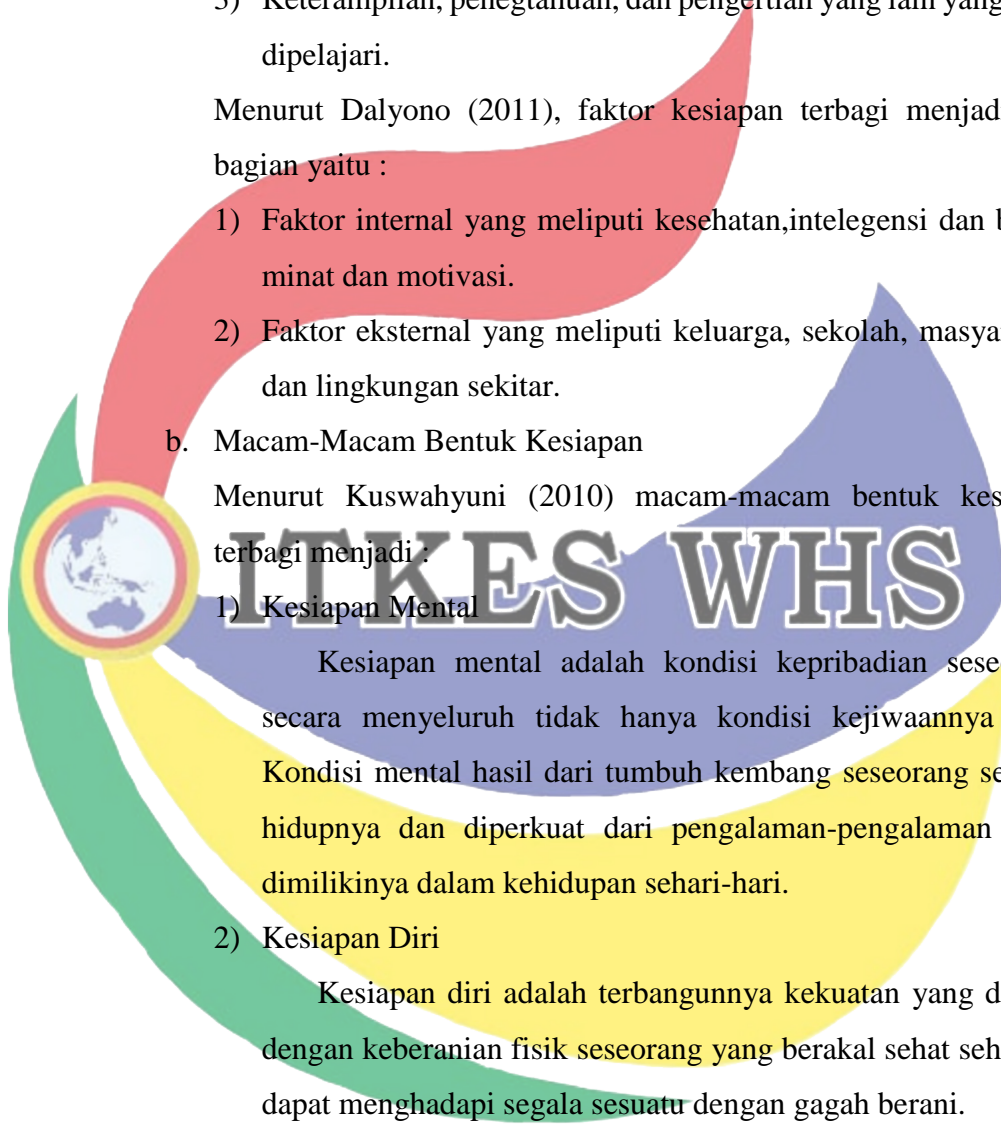
Kesiapan mental adalah kondisi kepribadian seseorang secara menyeluruh tidak hanya kondisi kejiwaannya saja. Kondisi mental hasil dari tumbuh kembang seseorang semasa hidupnya dan diperkuat dari pengalaman-pengalaman yang dimilikinya dalam kehidupan sehari-hari.

2) Kesiapan Diri

Kesiapan diri adalah terbangunnya kekuatan yang dipadu dengan keberanian fisik seseorang yang berakal sehat sehingga dapat menghadapi segala sesuatu dengan gagah berani.

3) Kesiapan Kecerdasan

Kesiapan kecerdasan merupakan kesigapan bertindak dan kecakapan seseorang dalam memahami. Ketajaman intelegensi, otak, dan pikiran dapat membuat seseorang lebih aktif sehingga dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya.



c. Hubungan Kesiapan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan

Ibu yang memiliki pengalaman pada saat melahirkan akan lebih siap dalam menghadapi persalinannya karena sudah mengetahui dan merasakan bagaimana proses saat persalinan. Selain itu, ada juga ibu yang memiliki pengalaman tetapi tidak siap dalam menghadapi persalinannya dikarenakan ibu hamil atau bersalin pernah mengalami masalah, maka pada kehamilan berikutnya biasanya ibu akan merasa takut atau cemas akan mengalami masalah yang sama, bahkan tidak menutup kemungkinan ibu takut dan tidak ingin hamil lagi (Elvina, ZA, & Rosdiana, 2018).

4. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan perhatian yang diberikan suami kepada istrinya (Febriyanti, 2016). Dukungan suami merupakan salah satu wujud rasa cinta kasih, tanggung jawab, perhatian, dan fungsi suami sebagai kepala rumah tangga yang melindungi, mengayomi, dan mengasahi istri dan anak-anaknya (Arviani, 2015).

a. Konsep Dukungan Suami

Dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material, dimana dukungan suami sangat mempengaruhi ibu dalam menghadapi persalinan, adapun dukungan suami perhatian, dimana perhatian yang diberikan sangat membantu ibu menghadapi persalinan dan memberikan rasa nyaman dan percaya diri dalam menghadapi masalah selama menghadapi persalinan. Informasi, dimana suami yang selalu mendukung akan memberikan informasi tentang persiapan persalinan, baik informasi yang didapat dari TV maupun majalah dan koran.

Secara finansial, suami akan menyediakan dana atau uang untuk keperluan biaya persalinan nantinya. Secara emosional, dimana suami mengingatkan atau memberikan saran pada ibu untuk selalu perhatian dan menjaga kondisi janin (Friedman, 2010). Dukungan suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangatlah berarti, dimana

suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi proses persalinan. Membantu istri dalam menyiapkan semua kebutuhan bayi, memperhatikan secara detail kebutuhan istri dan menumbuhkan rasa percaya diri serta rasa aman. Selain itu suami dapat bekerjasama dengan anggota keluarga dan teman terdekat memberikan dukungan yang positif.

b. Jenis Dukungan Suami

Menurut (Friedman, Bowden and Jones, 2010) dalam (Rahmawati, 2016) dukungan suami terbagi menjadi empat jenis yaitu :

1) Dukungan Informasional

Menurut (Friedman, Bowden and Jones, 2010) dukungan informasional adalah dukungan dalam bentuk komunikasi tentang opini atau kenyataan yang relevan tentang kesulitan-kesulitan pada saat ini, misalnya nasihat dan informasi-informasi yang dapat menjadikan individu lebih mampu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbang aksi sugesti yang khusus pada individu. Contoh dukungan ini adalah usulan, saran, nasihat, dan pemberian informasi.

2) Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata. Bantuan penilaian ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negatif yang pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang.

3) Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah.

4) Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman yakni, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

Dukungan emosional merupakan dukungan yang meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian. Seorang ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami untuk mendukungnya, mengurangi stres fisik sehingga dapat memberikan keamanan emosional.

Suami selalu dengan sabar mau membuka diri untuk menerima dan mendengar setiap keluhan istrinya, mendorong istri untuk menjaga kehamilan dengan pola makan yang sehat dan rajin memeriksakan kehamilan (Febriyanti, 2016).

c. Hubungan Dukungan Suami dengan Kesehatan

Rahmawati (2016) menjelaskan dukungan suami merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh suami baik dalam bentuk dukungan emosi, penghargaan, informasi, dan instrumental. Dukungan sosial keluarga (suami) mengacu pada dukungan-dukkungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga. Dukungan bisa atau tidak digunakan tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang

bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Dukungan sosial (suami) dapat berpengaruh dan merubah perilaku kesehatan ibu hamil dalam menjalankan pengobatan dan pemeriksaan kehamilannya. Kesiapsiagaan suami juga sangat diperlukan oleh ibu hamil (Setyobudihono, 2016).

Menurut Rahmawati (2016) bahwa terdapat tiga mekanisme spesifik yang berpusat pada pengaruh dukungan keluarga (suami) terhadap kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung yaitu:

- 1) Aspek Perilaku (*Behavioral Mediator*)
- 2) Dukungan dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk berubah.
- 3) Aspek Psikologis (*Psychological Mediator*)
- 4) Dukungan dapat membangun dan meningkatkan harga diri seseorang serta menyediakan hubungan interaksi yang saling memuaskan sehingga dapat menurunkan tingkat stres individu.
- 5) Aspek Fisiologis (*Psychological Mediator*)
- 6) Dukungan dapat memperkuat sistim imun dalam tubuh sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang.

d. Jenis-jenis dukungan suami

Menurut Friedman (2010), dukungan suami terbagi menjadi empat jenis yaitu :

1) Dukungan Emosional

Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

Misalnya: suami memberikan pujian kepada istri setelah persalinan selesai.

2) Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah. Misalnya: suami menyediakan barang seperti perlengkapan bayi dan juga pelayanan pada saat persalinan berlangsung.

3) Dukungan Informasi

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan baik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Misalnya: suami memberikan informasi tentang persiapan persalinan kepada istrinya agar istrinya juga dapat mengetahui informasi yang telah dijelaskan suami.

4) Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian adalah jenis dukungan dimana suami bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga. Bahwa dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata. Bantuan penilaian ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negatif yang pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Misalnya: suami mengingatkan istri untuk selalu diberikan keselamatan pada saat persalinan berlangsung.

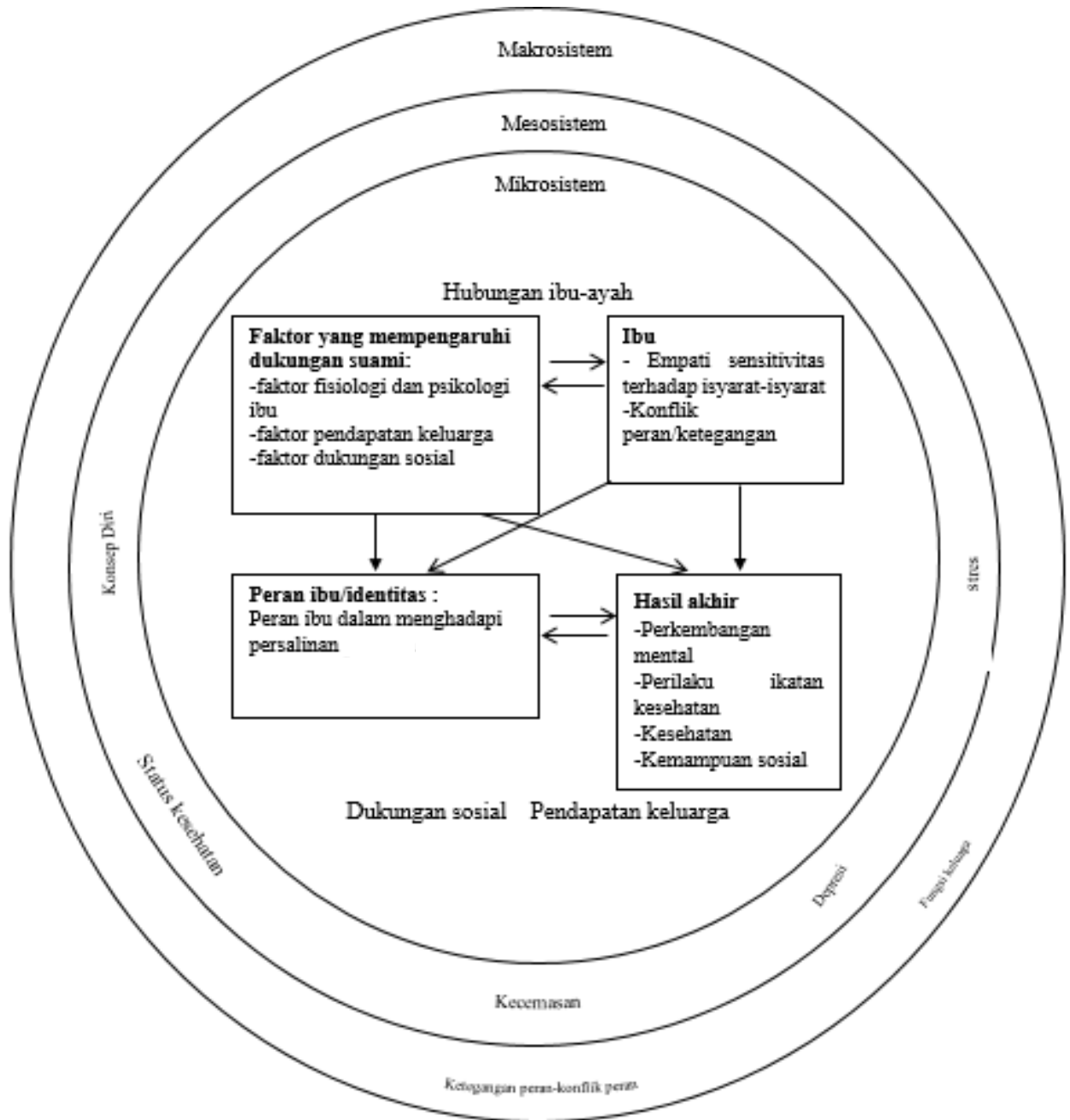
5. Teori Keperawatan Ramona T. Mercer

Respon atau tindakan yang diberikan pada istri dalam bentuk perhatian, material, dan finansial. Dukungan psikologis dari keluarga dekat seperti dukungan dari suami dalam menghadapi persalinan merupakan pendukung baik demi keberhasilan istri pada saat persalinan.

Teori Ramona T. Mercer menjelaskan tentang pencapaian peran maternal dimasukkan kedalam 3 lingkup yaitu mikrosistem, mesosistem, dan makrosistem. Lingkup mikrosistem adalah lingkungan terdekat dimana pencapaian peran maternal terjadi yang termasuk didalamnya adalah faktor-faktor seperti fungsi keluarga, hubungan ibu-ayah, dukungan sosial, status ekonomi, nilai-nilai keluarga, dan berbagai stresor. Keluarga dipandang sebagai sistem semi-tertutup yang mempertahankan batas-batas dan kontrol atas pertukaran antar sistem keluarga dan sistem sosial lainnya. Mikrosistem adalah yang paling berpengaruh pada pencapaian peran maternal. Mercer memperluas konsep-konsep dan model sebelumnya untuk menekankan pentingnya ayah dalam pencapaian peran, dimana dinyatakan bahwa ayah membantu “menghilangkan ketegangan yang perkembangan dalam hubungan ibu-bayi”. Peran ibu dicapai melalui interaksi ayah, ibu, dan bayi. Ayah sebagai pasangan memiliki kontribusi dalam proses pencapaian peran sebagai ibu dengan cara yang tidak dapat ditiru orang lain. Interaksi seorang ayah membantu meringankan tekanan dan memfasilitasi seorang ibu dalam menjalankan perannya (Aligood, 2017).

B. Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka diatas peneliti membuat kerangka teori penelitian ini sebagai berikut :



Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi berdasarkan Teori Keperawatan Ramona T.Mercer, dalam *Alligood*.

C. Hipotesis Penelitian

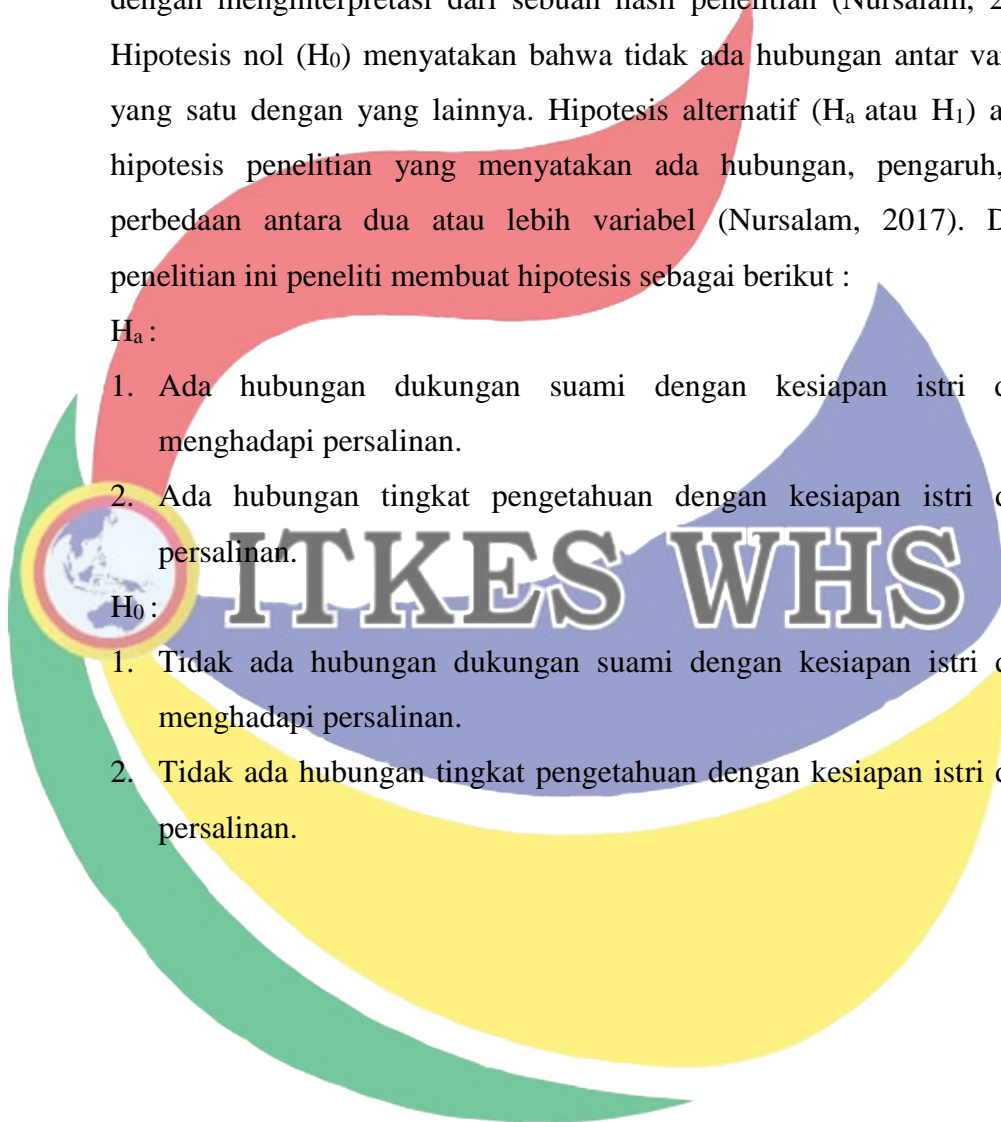
Hipotesis penelitian adalah pernyataan awal dari peneliti mengenai hubungan antar variabel. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilakukan oleh peneliti karena hipotesis dapat memberikan petunjuk kepada peneliti mengenai tahap pengumpulan, analisis, data, menghubungkan antar teori dan kenyataan serta merupakan suatu petunjuk dalam mengidentifikasi dengan menginterpretasi dari sebuah hasil penelitian (Nursalam, 2017). Hipotesis nol (H_0) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antar variabel yang satu dengan yang lainnya. Hipotesis alternatif (H_a atau H_1) adalah hipotesis penelitian yang menyatakan ada hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua atau lebih variabel (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini peneliti membuat hipotesis sebagai berikut :

H_a :

1. Ada hubungan dukungan suami dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan.
2. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam persalinan.

H_0 :

1. Tidak ada hubungan dukungan suami dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan.
2. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam persalinan.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *analitik korelasi* adalah cara untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan variabel. Kekuatan antar variabel dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi. Dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen maupun variabel dependen dinilai hanya satu kali saja (Nursalam, 2017).

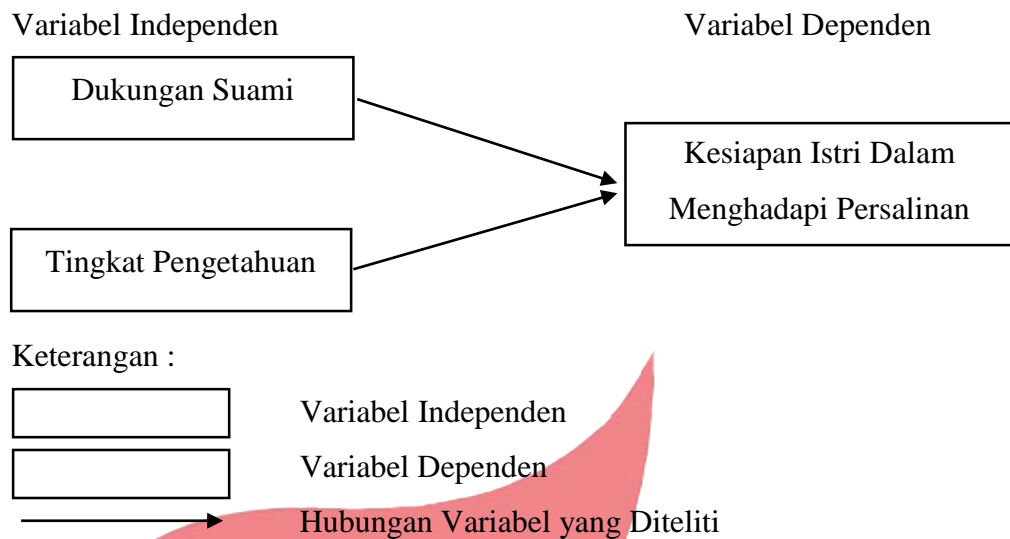
Alasan peneliti menggunakan rancangan ini karena pada penelitian ini mencoba untuk menyelidiki hubungan antara dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di wilayah Puskesmas Air Putih.

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2017).

B. Kerangka Konsep Penelitian

Hubungan tersebut dapat dijabarkan dalam bentuk kerangka konsep penelitian sebagai berikut :

1. Variabel independen yaitu dukungan suami dan tingkat pengetahuan.
2. Variabel dependen yaitu kesiapan istri dalam menghadapi persalinan.



Skema 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan. Jumlah ibu hamil trimester 3 di wilayah Puskesmas Air Putih terhitung di bulan April sampai Juni 2020 berjumlah 73 ibu hamil yang termasuk trimester 3.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian sampling (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 42 ibu hamil yang termasuk trimester 3 di wilayah Puskesmas Air Putih.

Besaran sampel dalam penelitian ini ditemukan dengan menggunakan Rumus Slovin (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini Rumus Slovin digunakan karena ukuran populasi sudah diketahui dengan pasti, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{73}{1 + 73 (0,1)^2} \\
 &= \frac{73}{1,73} \\
 &= 42
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n : Sampel

N : Jumlah Populasi

d : Persentase Kesalahan yang Ditolerir $d = 10\%$ (0,1)

3. Teknik *Sampling*

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Consecutive sampling* dimana semua sampel yang datang berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. *Consecutive sampling* ini merupakan jenis *Non Probability Sampling* yang memberikan populasi peluang yang sama untuk dilakukan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi (Satroasmoro, 2014).

Kriteria sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu :

a. Kriteria Inklusi

Ibu hamil yang usia kehamilannya di trimester ke 3.

b. Kriteria Eksklusi

Ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

- a. Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah dukungan suami dan tingkat pengetahuan.
- b. Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah kesiapan istri.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamatidari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2017).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
Independen				
Dukungan Suami	Suatu tindakan pasangan selama proses akan menghadapi persalinan	Kuesioner	1. Dukungan suami Baik : jika skornya $\text{mean} \geq 36$ 2. Dukungan suami Kurang baik : jika skornya $\text{mean} < 36$	Ordinal

Independen				
Tingkat Pengetahuan	Pemahaman ibu dalam menghadapi persalinan meliputi : 1. Tahapan dan proses persalinan 2. Tanda dan gejala pada saat menghadapi persalinan	Kuesioner	1. Tingkat pengetahuan Baik : jika skornya median ≥ 12 2. Tingkat pengetahuan Kurang baik : jika skornya median < 12	Ordinal
Dependen				
Kesiapan Istri	Seorang ibu yang mampu mempersiapkan diri pada saat menghadapi persalinan dari kesiapan fisik, psikologi, dan finansial	Kuesioner	1. Kesiapan istri dalam menghadapi persalinan Siap : jika skornya mean ≥ 41 2. Kesiapan istri dalam menghadapi persalinan Kurang siap: jika skornya mean < 41	Ordinal
Karakteristik Responden				
Usia ibu hamil	Semakin bertambah usia maka semakin berkembang daya tangkap	Kuesioner data demografi	Dalam tahun	Rasio

	dan pola pikirnya			
Pendidikan	Kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang	Kuesioner data demografi	- SMP - SMA - D3	Nominal
Primigravida	Pengalaman pertama kali melahirkan	Kuesioner data demografi	- Primigravida - Multigravida	Nominal
Multigravida	Kelahiran lebih dari 1 sampai 5 kali			

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Air Putih.
2. Waktu penelitian ini dilakukan pada 15 Juli sampai 24 Juli 2020.

F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data
 - a. Data Primer
Data yang diperoleh langsung dari responden di wilayah Puskesmas Air Putih.
 - b. Data Sekunder
Data yang diperoleh dari wilayah Puskesmas Air Putih.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengukur variabel dalam rangka mengumpulkan data agar memudahkan peneliti dalam mendapatkan hasil maksimal (Arikunto, 2013). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah salah satu instrumen dalam penelitian dimana berisi sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Instrumen yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini kuesioner yang terdiri dari kuesioner A, kuesioner B, dan kuesioner C. Dalam proses penyusunan instrumen penelitian ini pengumpulan data terdiri dari 3 bagian antara lain :

1. Kuesioner A pertama, (Dukungan Suami Tentang Persalinan)

Kuesioner ini dari penelitian Yeva Yuni Rohmatania tahun 2017 dan sudah di uji validitas. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur variabel independen dukungan suami tentang persalinan ada 15 item pertanyaan dan menggunakan *Skala Rating* yang terdiri dari Selalu, Kadang-Kadang dan Tidak Pernah. Pemberian skor jika responden menjawab Selalu maka diberi skor 3, jika responden menjawab Kadang-Kadang diberi skor 2 sedangkan jika responden menjawab Tidak Pernah diberi skor 1.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Suami Tentang Persalinan

Variabel	Indikator	Nomor Soal	Keterangan
Dukungan Suami	a. Kesiapsiagaan suami	1, 2, 3	Favorable
	b. Menemani istri dalam pemeriksaan kehamilan	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	Unfavorable

2. Kuesioner B kedua, (Tingkat Pengetahuan Istri dalam Persalinan)

Kuesioner ini dari penelitian Yeva Yuni Rohmatania tahun 2017 dan sudah di uji validas. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur variabel independen tentang tingkat pengetahuan istri dalam persalinan ada 15 item pertanyaan pengetahuan ibu hamil tentang persalinan dan menggunakan *Skala Guttman* yang terdiri dari Benar

dan Salah. Pemberian skor jika responden menjawab Benar maka diberi skor 1 sedangkan jika responden menjawab Salah diberi skor 0.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan

Variabel	Indikator	Nomor Soal	Keterangan
Tingkat Pengetahuan	a. Tingkat pengetahuan ibu dalam persalinan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 12	Favorable
	b. Waktu saat ibu mendedan	7, 8, 9, 10, 11, 13	Unfavorable

3. Kuesioner C ketiga, (Kesiapan Istri Dalam Menghadapi Persalinan) Kuesioner ini dari penelitian Yeva Yuni Rohmatania tahun 2017 dan sudah di uji validas. Ada 17 item pertanyaan tentang kesiapan istri dalam menghadapi persalinan pertama dan menggunakan *Skala Rating* yang terdiri dari Selalu, Kadang-Kadang, dan Tidak Pernah. Pemberian skor jika responden menjawab Selalu maka diberi skor 3, jika responden menjawab Kadang-Kadang diberi skor 2 sedangkan jika responden menjawab Tidak Pernah diberi skor 1.

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Kestapan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan

Variabel	Indikator	Nomor Soal	Keterangan
Kesiapan Istri	a. Kesiapan ibu menjelang persalinan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17	Favorable
	b. Kekhawatiran ibu menjelang persalinan	11, 12, 13	Unfavorable

Dari ketiga kuesioner tersebut telah di uji validitas dan uji reabilitas dari penelitian sebelumnya oleh Yeva Yuni Rohmatania seperti dibawah ini :

1. Uji Validitas dari Penelitian Sebelumnya

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen atau kuesioner yang telah disusun benar-benar mampu mengukur variabel-variabel penelitian. Uji validitas digunakan untuk menguji seberapa cermat suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya. Hasil uji validitas instrumen penelitian ini sebagai berikut :

a. Dukungan Suami

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Dukungan Suami

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel N 25 (5%)	Keterangan
P1	0.424	0.396	Valid
P2	0.939	0.396	Valid
P3	0.860	0.396	Valid
P4	0.717	0.396	Valid
P5	0.802	0.396	Valid
P6	0.767	0.396	Valid
P7	0.525	0.396	Valid
P8	0.920	0.396	Valid
P9	0.667	0.396	Valid
P10	0.939	0.396	Valid
P11	0.860	0.396	Valid
P12	0.578	0.396	Valid
P13	0.802	0.396	Valid
P14	0.767	0.396	Valid
P15	0.664	0.396	Valid

Dari hasil uji diatas, setiap pertanyaan dinyatakan valid, dimana nilai R hitung lebih besar dari pada R tabel.

Kuesioner dalam penelitian ini telah di uji tingkat validitasnya. Kuesioner ini berupa *checklist* (\checkmark), terdiri dari 15 item pertanyaan. Uji validitas pada 25 responden dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* (r). Hasil uji validitas bahwa nilai r hitung $> 0,396$. Sehingga seluruh instrumen dinyatakan valid.

b. Tingkat Pengetahuan Istri

Tabel 3.6. Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan Istri

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel N 25 (5%)	Keterangan
P1	0.742	0.396	Valid
P2	0.663	0.396	Valid
P3	0.742	0.396	Valid
P4	0.663	0.396	Valid
P5	0.572	0.396	Valid
P6	0.560	0.396	Valid

P7	0.740	0.396	Valid
P8	0.740	0.396	Valid
P9	0.547	0.396	Valid
P10	0.742	0.396	Valid
P11	0.663	0.396	Valid
P12	0.560	0.396	Valid
P13	0.740	0.396	Valid

Dari hasil uji diatas, setiap pertanyaan dinyatakan valid, dimana nilai R hitung lebih besar dari pada R tabel.

Kuesioner dalam penelitian ini telah di uji tingkat validitasnya. Kuesioner ini berupa *checklist* (✓), terdiri dari 13 item pertanyaan. Uji validitas pada 25 responden dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* (r). Hasil uji validitas bahwa nilai $r_{hitung} > 0,396$. Sehingga seluruh instrumen dinyatakan valid.

c. Kesiapan Istri

Tabel 3.7. Hasil Uji Validitas Kesiapan Istri

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel N 25 (5%)	Keterangan
P1	0.747	0.396	Valid
P2	0.913	0.396	Valid
P3	0.890	0.396	Valid
P4	0.768	0.396	Valid
P5	0.892	0.396	Valid
P6	0.814	0.396	Valid
P7	0.695	0.396	Valid
P8	0.948	0.396	Valid
P9	0.914	0.396	Valid
P10	0.980	0.396	Valid
P11	0.890	0.396	Valid
P12	0.604	0.396	Valid
P13	0.892	0.396	Valid
P14	0.861	0.396	Valid
P15	0.584	0.396	Valid
P16	0.892	0.396	Valid
P17	0.814	0.396	Valid

Dari hasil uji diatas, setiap pertanyaan dinyatakan valid, dimana nilai R hitung lebih besar dari pada R tabel.

Kuesioner dalam penelitian ini telah di uji tingkat validitasnya. Kuesioner ini berupa *checklist* (\surd), terdiri dari 17 item pertanyaan. Uji validitas pada 25 responden dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* (r). Hasil uji validitas bahwa nilai $r_{hitung} > 0,396$. Sehingga seluruh instrumen dinyatakan valid.

1. Uji Reabilitas dari Penelitian Sebelumnya

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Uji reliabilitas bertujuan untuk memperoleh instrument atau kuesioner yang benar-benar dapat dipercaya. Suatu kuesioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Hasil uji reliabilitas instrumen penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.8. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Cronbach's Alpha Hitung	Cronbach's Alpha Minimal	Keterangan
Dukungan Suami	0.954	0.60	Reliabel
Tingkat Pengetahuan Istri	0.923	0.60	Reliabel
Kesiapan Istri	0.976	0.60	Reliabel

Dari table diatas, nilai *Cronbach's Alpha* untuk masing-masing variabel adalah lebih besar dari pada 0.60, oleh karena itu instrument yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliabel atau handal dan dapat dipercaya.

Kuesioner dalam penelitian ini telah di uji tingkat reliabilitasnya. Uji reliabilitas dengan korelasi *Pearson Product Moment* (r) yaitu nilai *Cronbach's Alpha* untuk setiap variabel lebih besar dari pada 0.60. Sehingga instrument dinyatakan reliabel atau handal dan dapat dipercaya.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke Puskesmas Air Putih.
- 2) Mengajukan permohonan ijin pengumpulan data ke Puskesmas Air Putih.
- 3) Sebelum bertemu dengan responden peneliti melakukan cuci tangan dengan sabun, memakai masker, dan menjaga jarak dengan responden.
- 4) Mengajukan ijin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) bagi responden yang bersedia untuk menjadi sampel penelitian.
- 5) Menentukan responden penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
- 6) Menjelaskan kepada responden tujuan penelitian.
- 7) Menjelaskan kepada responden bahwa kuesioner yang dibagi hanya untuk mengetahui respon responden selama ini.
- 8) Memberikan tiga kuesioner yaitu kuesioner dukungan suami, tingkat pengetahuan, dan kesiapan istri diisi ibu dalam satu waktu.
- 9) Peneliti membacakan satu per satu pertanyaan dengan menggunakan via telepon pada sembilan responden.

H. Pengelolaan Data

Menurut Arikunto (2010) data yang dikumpulkan dan di olah sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah kuesioner ini sudah dikumpulkan, peneliti memeriksa kelengkapan data, semua data terisi secara lengkap oleh responden dan memeriksa apakah pengisian kuesioner telah sesuai dengan petunjuk pengisian kuesioner. Pada penelitian ini setelah data dikumpulkan peneliti memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan memeriksa keseragaman data.

2. Coding

Coding adalah usaha mengklarifikasi jawaban para responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan kode tertentu. Kegunaan *coding* adalah mempermudah pada saat analisa data dan juga mempercepat *entry data*.

3. Tabulating

Tabulating adalah kegiatan memasukan data hasil penelitian dalam klasifikasi ke dalam tabel sesuai dengan kriteria agar lebih mudah dalam *entry data*. *Tabulasi* data tersebut berkesinambungan dengan pemberian kode data responden, serta hasil skor nilai.

4. Scoring

Memberi nilai masing-masing kuesioner yang telah diisi oleh responden.

5. Entry Data

Entry data adalah memasukan data dari kuesioner yang telah diisi responden dan dikumpulkan kedalam master table atau data base komputer.

I. Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk menghasilkan informasi yang benar dan akurat. Analisa data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul (Sugiyono, 2013).

1. Uji Normalitas

Pada penelitian ini uji normalitas data dilihat dari hasil Shapiro-Wilk.

Tabel 3.9 Uji Normalitas

Variabel	Hasil	Keterangan
Dukungan suami	0.206	Mean
Tingkat pengetahuan	0.000	Median
Kesiapan istri	0.307	Mean

Dari tabel 3.9 diatas menunjukkan bahwa variabel dukungan suami, kesiapan istri berdistribusi normal dan tingkat pengetahuan tidak berdistribusi normal.

2. Analisis Univariat

Analisis bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Fungsi analisis sebenarnya adalah menyederhanakan atau meringkas kumpulan data dari hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna dan meringkas dari data-data tersebut berupa ukuran-ukuran statistik, tabel, dan juga grafik.

Pada penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan karakteristik responden, variabel independen yaitu dukungan suami tentang persalinan. Data numerik digunakan mean (rata-rata), median (nilai tengah), nilai minimal-maksimal, dan standar deviasi, sedangkan data katagorik hanya dapat menjelaskan angka/nilai jumlah dan presentasi masing-masing kelompok. Untuk melakukan analisa data secara univariat digunakan distribusi frekuensi (Arikunto, 2013).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase yang dicari

f = Frekuensi Responden untuk setiap pertanyaan

n = Jumlah Responden

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui hubungan dua variabel dengan menggunakan uji statistik.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilaksanakan oleh peneliti untuk mendapatkan nilai kemaknaan hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan tergantung pada jenis data yang dianalisis. Pada penelitian ini untuk melihat hubungan

dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan analisis yang digunakan adalah uji kai kuadrat (*chi square*) dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ hasil yang diperoleh pada analisis *chi square* dengan menggunakan program komputer yaitu nilai (value) P, kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ apabila nilai P lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan antara dua variabel tersebut (Arikunto, 2013). Apabila rumus *Chi Square* dihitung secara normal, maka digunakan rumus *Chi Square* sebagai berikut :

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

x^2 = chi-square yang diberi hubungan antara variabel dependen dengan independen)

O = frekuensi observasi

E = frekuensi yang diharapkan

J. Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan objek manusia tidak boleh bertentangan dengan etika agar hak responden dapat terlindungi, penelitian dilakukan dengan menggunakan etika sebagai berikut (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini penulis menggunakan pasien sebagai responden (subjek). Oleh karenanya untuk melindungi dan menjaga kerahasiaan responden peneliti menggunakan prinsip menghormati, prinsip keadilan, prinsip kepercayaan. Fasilitas yang digunakan adalah *Informed Consent*, *Anonymity*, *Confidentiality* dan keadilan.

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan kesepakatan antara peneliti dengan responden dengan cara memberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*). Peneliti sebelum melakukan peneliti mengedarkan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan tujuan supaya subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, manfaat serta akibat dari penelitian ini. Semua subjek mendatangi lembar persetujuan menjadi

responden dan sembilan responden menyatakan menyetujui dijadikan responden penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Bertujuan menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (lembar observasi), melainkan hanya diberi kode tertentu pada lembar observasi.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti, meliputi identitas dan respon psikologis pada klien dan hanya beberapa kelompok data yang disajikan serta dilaporkan sebagai riset.

4. Keadilan

Peneliti melakukan prinsip keadilan yaitu dengan memperlakukan responden dengan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

K. Kesulitan Penelitian

1. Kesulitan dari penelitian ini adalah responden yang memang di hubungi melalui telpon ada beberapa pertanyaan yang memang responden tidak langsung menjawab jadi seolah-olah responden menjaga privasi.
2. Pelaksanaan pengambilan data di Puskesmas Air Putih dan responden terbatas

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini dipaparkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan. Jumlah kunjungan ibu hamil 5 sampai 8 per harinya dan pelayanan ibu hamil di Puskesmas Air Putih seperti, timbang berat badan, pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan fundus uteri. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Juli sampai 24 Juli 2020. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Air Putih dengan menggunakan protokol covid-19. Alamat jalan pangeran suryanata RT 33 No. 41 Samarinda.

B. Hasil Analisa Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini mencakup tentang analisis univariat yaitu karakteristik responden, dukungan suami, pengetahuan ibu, dan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan.

1. Usia Ibu Hamil

Tabel 4.1 Usia Ibu Hamil

Usia Ibu Hamil	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
20-32 Tahun	26	3.007	20	32

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, rata-rata sebagian besar berusia 26 tahun dengan standar deviasi 3.007, sedangkan nilai minimum pada usia 20 tahun dan nilai maximum sebesar 32 tahun.

2. Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Kategori	Frekuensi	Presentase
Pendidikan		
SMP	9	21.4%
SMA	31	73.8%
D3	2	4.8%
Total	42	100%

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dinyatakan bahwa pendidikan responden sebagian besar SMA dengan frekuensi 31 orang (73.8%).

3. Primigravida dan Multigravida

Tabel 4.3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Primigravida dan Multigravida

Kategori	Frekuensi	Presentase
Primigravida	12	28.6%
Multigravida	30	71.4%
Total	42	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dinyatakan bahwa sebagian besar multigravida dengan frekuensi 30 orang (71.4%).

4. Dukungan Suami

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase
Baik	25	59.5%
Kurang baik	17	40.5%
Total	42	100%

Sumber: Data Diolah, 2020

Berdasarkan tabel 4.4 diatas bahwa diperoleh dukungan suami yang baik sebanyak 25 (59.5%). Sedangkan dukungan suami yang kurang baik sebanyak 17 (40.5%).

5. Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.5
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	31	73.8%
Kurang baik	11	26.2%
Total	42	100%

Sumber: Data Diolah, 2020

Berdasarkan tabel 4.5 diatas bahwa diperoleh tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 31 (73.8%). Sedangkan tingkat pengetahuan yang kurang baik sebanyak 11 (26.2%).

6. Kesiapan Persalinan

Tabel 4.6
Distribusi Responden Berdasarkan Kesiapan Istri

Kesiapan Istri	Frekuensi	Presentase
Siap	29	69.0%
Kurang siap	13	31.0%
Total	42	100%

Sumber: Data Diolah, 2020

Berdasarkan tabel 4.6 diatas bahwa diperoleh kesiapan istri yang siap sebanyak 29 (69.0%). Sedangkan kesiapan istri yang kurang siap sebanyak 13 (31.0%).

C. Hasil Analisa Bivariat

1. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Istri Dalam Menghadapi Persalinan

Dari data diatas dianalisis menggunakan kompetensi dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.7
Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Istri Dalam Menghadapi Persalinan

Dukungan Suami	Kesiapan Istri		Jumlah	P Value
	Kurang Siap	Siap		
Kurang baik	12 (70.6%)	5 (29,4%)	17 (100%)	0.000
Baik	1 (4.0%)	24 (96.0%)	25 (100%)	
Jumlah	13 (31,0%)	29 (69,0%)	42 (100%)	

Sumber: Data Diolah, 2020

Hasil analisa hubungan pada tabel 4.7 bahwa diperoleh sebanyak 12 dari 17 responden (70.6%) memiliki dukungan suami kurang baik dan mengalami kesiapan istri yang kurang siap dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 5 dari 17 responden (29.4%) memiliki dukungan suami kurang baik dan mengalami kesiapan istri yang siap dalam menghadapi persalinan. Sedangkan 1 dari 25 responden (4.0%) yang memiliki dukungan suami yang baik dan mengalami kesiapan istri yang kurang siap dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 24 dari 25 responden (96.0%) lainnya memiliki dukungan suami yang baik dan mengalami kesiapan istri yang siap dalam menghadapi persalinan.

Hasil uji *Chi Square* diperoleh bahwa P value 0.000, yang berarti hipotesis tidak ditolak. Disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Air Putih.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kesiapan Istri Dalam Menghadapi Persalinan

Dari data diatas dianalisis menggunakan kompetensi dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.8
Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kesiapan Istri Dalam Menghadapi Persalinan

Tingkat Pengetahuan	Kesiapan Istri		Jumlah	P Value
	Kurang Siap	Siap		
Kurang baik	3 (27.3%)	8 (72.7%)	11 (100%)	1.000
Baik	10 (32.3%)	21 (67.7%)	31 (100%)	
Jumlah	13 (31,0%)	29 (69,0%)	42 (100%)	

Sumber: Data Diolah, 2020

Hasil analisa hubungan pada tabel 4.8 bahwa diperoleh sebanyak 3 dari 11 responden (27.3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan mengalami kesiapan istri yang kurang siap dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 8 dari 11 responden (72.7%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan mengalami kesiapan istri yang siap dalam menghadapi persalinan. Sedangkan 10 dari 31 responden (32.3%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan mengalami kesiapan istri yang kurang siap dalam mengadapi persalinan. Sebanyak 21 dari 31 responden (67.7%) lainnya memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan mengalami kesiapan istri yang siap dalam menghadapi persalinan.

Hasil uji *Chi Square* diperoleh bahwa P value 1.000, yang berarti hipotesis ditolak. Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Air Putih.

D. Pembahasan

1. Dukungan Suami

Berdasarkan hasil analisis univariat bahwa diperoleh responden di Puskesmas Air Putih memiliki dukungan suami yang baik sebanyak (59.5%). Sedangkan dukungan suami yang kurang baik sebanyak (40.5%).

Menurut (Friedman, Bowden and Jones, 2010) dukungan dalam bentuk komunikasi tentang opini atau kenyataan yang relevan tentang kesulitan-kesulitan pada saat ini, misalnya nasihat dan informasi-informasi yang dapat menjadikan individu lebih mampu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbang aksi sugesti yang khusus pada individu. Contoh dukungan ini adalah usulan, saran, nasihat, dan pemberian informasi.

Dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata. Bantuan penilaian ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negatif yang pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah (Febriyanti, 2016).

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh suami baik dalam bentuk dukungan emosi, penghargaan, informasi, dan instrumental. Dukungan suami mengacu pada dukungan-dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga

sebagai suatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga. Dukungan bisa atau tidak digunakan tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan suami dapat berpengaruh dan merubah perilaku kesehatan ibu hamil dalam menjalankan pengobatan dan pemeriksaan kehamilannya, kesiapsiagaan suami juga sangat diperlukan oleh ibu hamil (Rahmawati, 2016).

Dukungan suami sangat berarti dalam proses persalinan seperti menghargai perubahan emosi, menemani pemeriksaan kehamilan, mengingatkan dalam mengikuti kelas ibu hamil dan menjaga kehamilan istri sampai persalinan. Dukungan suami juga bisa dalam bentuk memberikan nasihat, usulan, saran, dan pemberian informasi. Suami juga selalu sabar untuk menerima dan mendengar setiap keluhan istrinya, mendorong istri untuk menjaga kehamilan dengan pola makan yang sehat.

2. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis univariat bahwa diperoleh responden di Puskesmas Air Putih memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 31 (73.8%). Sedangkan tingkat pengetahuan yang kurang baik sebanyak 11 (26.2%).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Menurut Notoadmodjo bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan bersikap dan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Tingkat pengetahuan ibu hamil dalam informasi dan pengalaman merupakan suatu proses untuk mengetahui informasi yang didapatkan ibu hamil seperti media sosial, televisi, dan lain-lain. Hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan pengalaman ibu hamil suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan (Rohmatania, 2017).

Tingkat pengetahuan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan dan berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan. Memahami suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah di pelajari.

3. Kesiapan Persalinan

Berdasarkan hasil analisis univariat bahwa diperoleh responden di Puskesmas Air Putih memiliki kesiapan persalinan yang siap sebanyak 29 (69.0%). Sedangkan kesiapan istri yang kurang siap sebanyak 13 (31.0%).

Kesiapan adalah kondisi seseorang secara keseluruhan yang dapat membuatnya siap untuk dapat memberikan respon atau jawaban dalam suatu cara tertentu terhadap suatu situasi yang dihadapinya. Maka

seseorang akan menyesuaikan kondisi tersebut dan akan berpengaruh atau memiliki kecenderungan untuk memberi respon. Kesiapan adalah sikap yang menunjukkan kesediaan untuk memberi respon atau bereaksi (Slameto, 2010).

Persiapan fisik berkaitan dengan masalah kondisi kesehatan ibu. Dengan adanya perubahan fisiologi sebelum terjadi persalinan kira-kira 2 minggu, dimana ibu akan lebih mudah bernafas karena fundus uteri agak menurun berhubung kepala janin mulai masuk ke dalam pintu atas pinggul (PAP), ibu akan sering buang air kecil (BAK) karena turunnya kepala janin ke dalam PAP yang menekan vesika urinaria serta ibu merasakan adanya gambaran his palsu yaitu kadang-kadang perut mengejang (Isnandi, 2010).

Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saatsaat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat, perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan. Keluarga baik dari orang tua maupun suami merupakan bagian terdekat bagi calon ibu yang dapat memberikan pertimbangan serta bantuan sehingga bagi ibu yang akan melahirkan merupakan motivasi tersendiri sehingga lebih tabah dan lebih siap dalam menghadapi persalinan. Persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana persiapan finansial atau yang berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan. Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya, persalinan memerlukan biaya yang tidak sedikit. Untuk itu sebaiknya ibu sudah menganggarkan biaya untuk persalinan (Sjafriani, 2010).

Kesiapan merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang baik fisik, mental dan perlengkapan belajar. Kesiapan fisik yang meliputi tenaga yang cukup dan kesehatan yang baik serta kesiapan mental yang meliputi minat dan motivasi yang cukup untuk melakukan suatu kegiatan.

4. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Istri Menghadapi Persalinan

Berdasarkan hasil analisa bivariat bahwa diperoleh sebanyak 12 dari 17 responden (70.6%) memiliki dukungan suami kurang baik dan mengalami kesiapan istri yang kurang siap dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 5 dari 17 responden (29.4%) memiliki dukungan suami kurang baik dan mengalami kesiapan istri yang siap dalam menghadapi persalinan. Sedangkan 1 dari 25 responden (4.0%) yang memiliki dukungan suami yang baik dan mengalami kesiapan istri yang kurang siap dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 24 dari 25 responden (96.0%) lainnya memiliki dukungan suami yang baik dan mengalami kesiapan istri yang siap dalam menghadapi persalinan. Hasil uji *Chi Square* diperoleh bahwa P value 0.000, yang berarti hipotesis tidak ditolak. Disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Air Putih.

Dukungan suami merupakan salah satu wujud rasa cinta kasih, tanggung jawab, perhatian, dan fungsi suami sebagai kepala rumah tangga yang melindungi, mengayomi, dan mengasihi istri dan anak-anaknya. Dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material, dimana dukungan suami sangat mempengaruhi ibu dalam menghadapi persalinan, adapun dukungan suami perhatian, dimana perhatian yang diberikan sangat membantu ibu menghadapi persalinan dan memberikan rasa nyaman dan percaya diri dalam menghadapi masalah selama menghadapi persalinan. Informasi, dimana suami yang selalu mendukung akan memberikan informasi tentang persiapan persalinan,

baik informasi yang didapat dari TV maupun majalah dan koran (Arviani, 2015).

Secara finansial, suami akan menyediakan dana atau uang untuk keperluan biaya persalinan nantinya. Secara emosional, dimana suami mengingatkan atau memberikan saran pada ibu untuk selalu perhatian dan menjaga kondisi janin. Dukungan suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangatlah berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi proses persalinan. Membantu istri dalam menyiapkan semua kebutuhan bayi, memperhatikan secara detail kebutuhan istri dan menumbuhkan rasa percaya diri serta rasa aman. Selain itu suami dapat bekerjasama dengan anggota keluarga dan teman terdekat memberikan dukungan yang positif (Friedman, 2010).

Penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu oleh Yuliana (2015) bahwa terdapat 45 ibu hamil di Desa Joho Kabupaten Sukoharjo didapatkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami menjelang masa persalinan dengan kategori baik dan yang mendapatkan dengan kategori cukup diantaranya memperoleh dukungan suami dengan kategori kurang. Sehingga sebagian besar ibu hamil pada prinsipnya telah mendapatkan dukungan suami yang baik menjelang masa persalinan ditinjau dari aspek dukungan emosi, instrumental, informasi, penilaian dan penghargaan secara keseluruhan.

Ibu hamil merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan dalam dukungan suami meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain. Bentuk dukungan ini membuat ibu hamil memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga ibu hamil dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan suami sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kesiapan Istri Menghadapi Persalinan

Berdasarkan hasil analisa bivariat bahwa diperoleh sebanyak 3 dari 11 responden (27.3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan mengalami kesiapan istri yang kurang siap dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 8 dari 11 responden (72.7%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan mengalami kesiapan istri yang siap dalam menghadapi persalinan. Sedangkan 10 dari 31 responden (32.3%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan mengalami kesiapan istri yang kurang siap dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 21 dari 31 responden (67.7%) lainnya memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan mengalami kesiapan istri yang siap dalam menghadapi persalinan. Hasil uji *Chi Square* diperoleh bahwa P value 1.000, yang berarti hipotesis ditolak. Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Air Putih.

Tingkat pengetahuan seorang ibu hamil untuk mengetahui proses dalam persalinan sangat penting karena ibu hamil tidak jarang memiliki pikiran yang mengganggu dari pengalaman masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu hamil adanya pikiran-pikiran seperti melahirkan yang akan selalu diikuti dengan nyeri kemudian akan menyebabkan suatu respon melawan atau menghindar. Peranan emosi ibu bersalin sangat mempengaruhi dalam persalinannya, bahkan dapat memperlambat dan mempersulit proses persalinan (Pratiwi, 2018).

Penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu oleh Rahmadani (2017) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki kesiapan persalinan dengan

kategori siap adalah responden dengan tingkat pengetahuan. Dari hasil analisis statistik dengan uji Chi-square, diperoleh hasil p value = 0,569 ($> \alpha = 0,05$), yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang. Lingkungan juga berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam satu lingkungan hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian ini mengenai hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Air Putih dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata sebagian besar ibu hamil yang berusia 26 tahun, sebagian besar pendidikan responden SMA, sebagian besar responden multigravida, sebagian besar dukungan suami yang baik, sebagian besar tingkat pengetahuan yang baik dan sebagian besar kesiapan istri yang siap.
2. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Air Putih.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Air Putih.



B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan hasil yang diperoleh sehingga dengan ini penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Responden

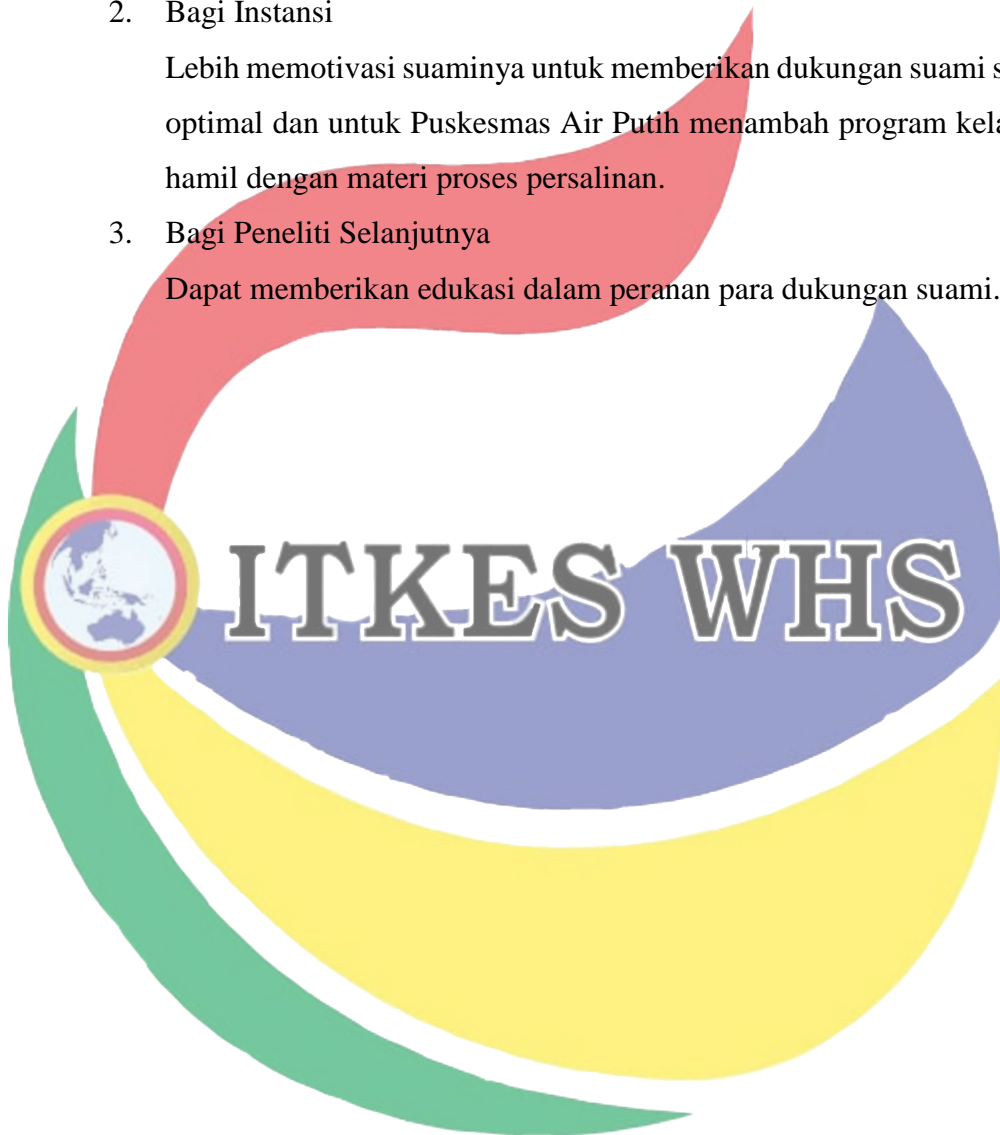
Ibu hamil bisa membaca beberapa literatur mengenai proses persalinan baik dari tenaga kesehatan maupun sumber lainnya.

2. Bagi Instansi

Lebih memotivasi suaminya untuk memberikan dukungan suami secara optimal dan untuk Puskesmas Air Putih menambah program kelas ibu hamil dengan materi proses persalinan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan edukasi dalam peranan para dukungan suami.



DAFTAR PUSTAKA

- Alligood. (2017). *Pakar Teori Keperawatan Dan Karya Mereka*. Elsevier: Singapore
- Arikunto, S (2010), *Prosedur penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arviani, L. N. (2015). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Puskesmas Piyungan Bantul. *Unisa Repository*.
- Basuki, Agus. (2017). *Ekonometrika dan Aplikasi dalam Ekonomi*. Yogyakarta : Danisa.
- Dalyono. (2011). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan. (2018). Profil Kesehatan Kalimantan Timur Tahun 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*, 182. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Dwiyanti, D. (2016). (*Level Of Knowledge About The Preparation Of Pregnant Women Face Primigravid Labor In Primary Health Care Kedawung I District Sragen*) Abstract : 3(2), 5–10.
- 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. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.207>
- Febriyanti, S. (2016). Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Makanan Bergizi.
- Florestiyanto, M. Y. (2012). Evaluasi Kesiapan Pengguna Dalam Adopsi Sistem Informasi Terintegrasi Di Bidang Keuangan Menggunakan Metode *Technology Readiness Index*. Seminar Nasional Informatika, 289-296.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R. and Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, Teori, dan Praktik)*. 5th edn. Edited by E. Tiar. Jakarta: EGC.

- Gitanurani, Y. (2017). "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Jetis Bantul Yogyakarta". Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Harumawati, D. (2012). Gambaran Dukungan Suami Dalam Antenatal Care Ibu Hamil. *Nasional*, 91(5), 1689–1699.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Huda, Miftahul. (2013). Model-Model Pengajaran dan Pembelajaran. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Isnandi. (2010). Pasca Melahirkan Beberapa yang Harus Jadi Perhatian. Jakarta: Salemba Medika.
- Kuswahyuni, Sri. (2010). Pengaruh Bimbingan Kelompok terhadap Kesiapan Menghadapi Ujian Akhir pada Siswa Kelas VI A3 SDN Sendang Mulyo 03 Semarang. Skripsi. Semarang : IKIP PGRI Semarang.
- Makhfudli. (2010). Keperawatan kesehatan komunitas. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo. (2010). Pengetahuan sikap dan perilaku manusia. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta.
- Notoatmodjo. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, R. A. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda-tanda Persalinan Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan. *Repository Poltekkes Semarang*, 3–7. Retrieved from http://repository.poltekkessmg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=16518&keywords=kecemasan+ibu+hamil
- Rahmawati, I. N. (2016). Hubungan Dukungan Suami dengan *Self Efficacy* dan Menyusui Efektif pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. Universitas Airlangga.

- Rahmadani, Riska. (2017). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Persalinan Di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta (Naskah Publikasi). Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Rika Agustina. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan I Kabupaten Bantul Yogyakarta.
- Rohmatania, Y. Y. (2017). Gambaran pengetahuan tentang persalinan dan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di bpm bidan v kabupaten bogor.
- Sastroasmoro dan Ismael (2014). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Ke-5. Jakarta : Sagung Seto.
- Setyobudihono, S., Istiqomah, E. and Adiningsih, S. (2016). *Husband Influences on Pregnant Women Who Following Consumption Iron Supplementation Program. Procedia-Sosial and Behavioral Sciences. The Author (s), 222, pp. 160-168. doi: 10.1016/j.sbspro.2016.05.207.*
- Sjafriani. (2010). Pemeriksaan Ibu Hamil Tak Bisa Lagi Diabaikan. Jakarta: Selemba Medika.
- Slameto. (2010). Belajar dan Faktor yang mempengaruhinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.CV.
- Sumarmi, S. (2017). Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan Dan Pendekatan Continuum of Care Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 129. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.129-141>
- Susiana, S. (2015). Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. *INFO Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*, XI(24), 13–18. Retrieved from http://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XI-24-II-P3DI-Desember-2019-177.pdf
- World Health Organization (WHO). (2018). Deafness and hearing loss. [Cited 2018 Januari4], Available from : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/>

- Pratiwi, R. A. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda-tanda Persalinan Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan. *Repository Poltekkes Semarang*, 3–7. Retrieved from http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=16518&keywords=kecemasan+ibu+hamil
- Yuliana. (2016). Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Masa Persalinan Di Desa Joho Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan Volume 2 / Nomor 2 / November 2015*.





ITKES WHS

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA**

BIODATA PENELITI

A. Biodata Pribadi

1. Nama : Muhammad Derianto
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki
3. Tempat Tanggal Lahir: Samarinda, 31 Desember 1994
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jln. Lempake Jaya RT 15 Samarinda Utara
6. Email : Muhamad.derianto2@yahoo.com
7. Hp : 08125006651
8. Nim : 16.0338.723.01
9. Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
10. Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapan Istri dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Air Putih
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep
2. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, M. S

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD 061 Samarinda Utara
2. SMP : SMPN 13 Samarinda Utara
3. SMA : SMK Medika Samarinda

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di – Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Peneliti : Muhammad Derianto

NIM : 16.0388.723.01

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapan Istri dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Air Putih

Saya adalah mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapan Istri dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Air Putih.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan meminta calon yang terpilih agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan prosedur peneliti serta hak dan kewajiban selama menjadi responden. Responden yang bersedia selanjutnya di minta menandatangani lembar *informed concent*. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara dengan menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian.

Demikian Surat Penjelasan ini saya buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 19 Juni 2020

Muhammad Derianto

Lampiran 3

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Kelas :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapan Istri dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Air Putih. Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda..... 2020

Mengetahui Peneliti

Responden

Muhammad Derianto

Nama & Tanda Tangan

Lampiran 4

LEMBAR KUESIONER
“HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN
DENGAN KESIAPAN ISTRI DALAM MENGHADAPI PERSALINAN
DI PUSKESMAS AIR PUTIH”

A. Petunjuk Pengisian:

1. Isilah identitas diri anda pada tempat yang telah disediakan
2. Jawablah pertanyaan dengan mencentoklist (√) kolom sesuai dengan pendapat anda.
3. Jawablah pertanyaan tanpa terkecuali,
4. Jika ada yang kurang mengerti silahkan tanyakan pada petugas peneliti.

B. Data Demografi

1. Usia Ibu : tahun
2. Pendidikan :
3. Pekerjaan :
4. Hamil anak ke :
5. Umur kehamilan :



C. Dukungan Suami Tentang Persalinan

Berilah tanda checklist (√) pada setiap kolom jawaban yang tersedia dibawah ini sesuai dengan situasi dan kondisi yang anda alami.

Keterangan :

1. SL : Selalu
2. KD : Kadang-Kadang
3. TP : Tidak Pernah

No.	Pernyataan	SL	KD	TP
1.	Suami saya termasuk suami SIAGA (Siap, Antar, Jaga)			
2.	Suami mengingatkan saya untuk minum tablet penambah darah			
3.	Suami berharap kehamilan ini normal dan janin sehat			
4.	Suami menemani pemeriksaan kehamilan			
5.	Suami enggan memenuhi kebutuhan tambahan gizi, seperti membelikan susu ibu hamil			
6.	Saya merasa suami kurang membimbing saya dalam menjaga kehamilan			
7.	Suami enggan memenuhi keinginan saya saat sedang mengidam sesuatu			
8.	Suami berharap saya mengikuti kelas ibu hamil			
9.	Suami menerima perubahan tubuh saya apa adanya			
10.	Suami menganjurkan saya untuk istirahat cukup			
11.	Suami menabung untuk menyiapkan biaya persalinan			
12.	Suami berharap, saya aktif melakukan pemeriksaan kehamilan			
13.	Suami kurang menghargai perubahan emosi saya			
14.	Suami mengabaikan keluhan-keluhan saya			
15.	Suami mengantar saya untuk periksa kehamilan			

D. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan

Berilah tanda checklist (✓) pada setiap kolom jawaban yang tersedia dibawah ini sesuai dengan situasi dan kondisi yang anda alami.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Salah satu tanda ibu akan melahirkan adalah adanya rasa sakit diperut yang datang lebih kuat, sering dan teratur		
2	Persalinan di ikuti dengan pecahnya ketuban dengan sendirinya		
3	Pertolongan persalinan harus dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan (bidan atau dokter).		
4	Usia wanita yang baik untuk hamil yaitu usia 20-35 tahun		
5	Adanya rasa mules pada saat melahirkan plasenta merupakan hal yang normal		
6	Pada proses persalinan pembukaan 0 sampai 10		
7	Ibu boleh mengedan kapan saja ketika ibu mau		
8	Waktu yang tepat pada saat mengedan adalah ketika ibu merasa keluar darah yang banyak terus-menerus		
9	Pada saat mau melahirkan normal, ibu dianjurkan untuk berpuasa dahulu		
10	Ibu dianjurkan mengedan pada saat mengeluarkan ari-ari		
11	Ibu boleh mengedan ketika ketuban sudah pecah		
12	Ibu dianjurkan untuk mengedan pada saat pembukaan sudah lengkap dan ibu boleh mengedan ketika ibu merasakan mulas		
13	Ibu tidak boleh makan apa-apa saat akan melahirkan		

E. Kesiapan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan

Berilah tanda checklist (√) pada setiap kolom jawaban yang tersedia dibawah ini sesuai dengan situasi dan kondisi yang anda alami.

Keterangan :

1. SL : Selalu
2. KD : Kadang kadang
3. TP : Tidak Pernah

NO	PERNYATAAN	SL	KD	TP
	Persiapan Fisik			
1	Menjelang persalinan ibu mengalami Buang Air Kecil			
2	Ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung protein (ikan, telur, daging), zat besi (sayuran hijau) dan minum 8-10 gelas setiap hari			
3	Ibu melakukan senam hamil atau jalan kaki agar kondisi ibu fit dan terhindar dari penyakit			
4	Sebelum menjelang persalinan ibu mandi dan membersihkan badan untuk mengurangi kemungkinan adanya kuman dan mengurangi terjadinya infeksi setelah melahirkan			
5	Ibu memeriksa kehamilan ke petugas pelayanan kesehatan			
6	Ibu merasakan dan menghitung gerakan janinnya setiap hari			
	Persiapan Psikologis			
7	Saya merasa senang menghadapi persalinan yang akan saya alami			
8	Saya merasa proses persalinan akan berjalan lancar			
9	Saya merasa tidak mempunyai masalah dengan kehamilan ini			
10	Saya merasa siap lahir dan batin menjalani proses persalinan			

11	Saya mersa khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi pada saat proses persalinan			
12	Saya merasa takut persalinan saya tidak lancar			
13	Saya merasa takut jika anak saya lahir tidak sempurna			
Persipan Finansial				
14	Ibu mempersiapkan biaya yang cukup untuk mempersiapkan persalinan			
15	Dalam memilih tempat persalinan ibu mempertimbangkan jarak tempat bersalin dengan rumah, fasilitas pelayanan yang ada, ketersediaan tenaga petugas pelayanan kesehatan			
16	Ibu memikirkan untuk membuat asuransi kesehatan untuk membantu biaya persalinan			
17	Ibu mempersiapkan biaya tambahan jika terjadi halhal yang tidak terduga pada persalinan			



Lampiran 5

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
(izin Menteri Kesehatan RI Nomor : 1040/KP/13/2019)

itkeswhs
 itkeswhs
 www.itkeswhs.ac.id
 info@itkeswhs.ac.id

Kartu Dening No TT/Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor: 814 /ITKES-WHS/1.T/2020
 Tanggal: 3 Juni 2020
 Permisahan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth,
 Kepala Puskesmas Air Putih
 di -
 Tempat


Dengan hormat,
 Terting salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan peneneitian data di tempat yang Bapak/ibu pimpin


Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama	Muhammad Derianto
NIM	16.0388.723.01
Semester	VIII
Program Studi	Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian	Hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
 Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

 Samsululhadyorini, S.ST., M.Keb
 NIP. 1121038701

Lampiran 6



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN KOTA
UPT PUSKESMAS AIR PUTIH
 Jl. P. Suryanata RT. 33 No. 41 Samarinda 75124
 Telepon 0541-6291150

No : 421.8 / 144 / 100.02.001
 Lamp :-
 Perihal : Balasan Studi Pendahuluan

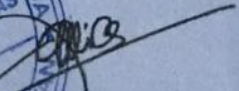
Samarinda, 23 Juni 2020


Kepada. Yth
 Ketua Jurusan Prodi
 Keperawatan ITKES Wiyata
 Husada
 di-
 Samarinda

Berdasarkan surat Saudara Nomor : 816/ITKES-WHS/LT/2020 perihal
 Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data tanggal 3 Juni 2020, maka
 Kami sampaikan pada dasarnya Kami tidak berkeberatan untuk kegiatan tersebut dan
 benar nama di bawah ini telah melaksanakan Studi pendahuluan dan pengambilan data
 di UPT Puskesmas Air Putih :


No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Muhammad Derianto	16.0388.723.01	Hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan

Demikian surat ini Kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Sub. Bag. Tata Usaha
 UPT. Puskesmas Air Putih

Muriani. S. K. M
 NIP. 197503031998031005



Lampiran 7


**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
 Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

itkeswhs
 itkeswhs
 www.itkeswhs.ac.id
 info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 110 /ITKES-WHS/LT/2020 10 Juli 2020
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Penelitian


Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Air Putih Samarinda
 di -
 Tempat

Dengan hormat,
 Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.


Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Muhammad Derianto
 NIM : 16.0388.723.01
 Semester : VIII
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Judul Penelitian : **Hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Air Putih**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyvorini, S.ST., M.Keb
 NIK. 114104.87.13.075

Lampiran 8



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN KOTA
UPT PUSKESMAS AIR PUTIH
 Jl. P. Suryanata RT. 33 No. 41 Samarinda 75124
 Telepon 0541-6291150

No : 423.6 / 176 / 100.02.001
 Lamp :-
 Perihal : Balasan Izin Penelitian


Samarinda, 6 Agustus 2020

Kepada. Yth
 Ketua Jurusan Prodi Keperawatan
 ITKES Wiyata Husada
 di-
 Samarinda

Berdasarkan surat Saudara Nomor : 1110/ITKES-WHS/LT/2020 perihal Permohonan Izin Penelitian tanggal 10 Juli 2020 guna penyelesaian tugas akhir kuliah, maka kami sampaikan bahwa pada dasarnya Kami tidak berkeberatan atas pelaksanaan kegiatan tersebut di wilayah kerja UPT Puskesmas Air Putih atas nama :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Muhammad Derianto	16.0388.723.01	Hubungan dukungan Suami dan tingkat Pengetahuan dengan kesiapan istri dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Air Putih

Demikian surat ini Kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala Sub. Bag. Tata Usaha
 UPT. Puskesmas Air Putih

Murjani S. K. M

Murjani. S. K. M
 NIP. 197503031998031005

Lampiran 9

1. Variabel Dukungan Suami**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.954	15



KES WHS

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DSP1	32.60	79.250	.424	.958
DSP2	32.64	73.073	.939	.946
DSP3	32.48	74.427	.860	.948
DSP4	32.52	76.260	.717	.951
DSP5	32.44	75.923	.802	.950

DSP6	32.80	74.000	.767	.950
DSP7	32.64	78.990	.525	.955
DSP8	32.52	73.760	.920	.947
DSP9	32.68	76.060	.667	.952
DSP10	32.64	73.073	.939	.946
DSP11	32.48	74.427	.860	.948
DSP12	32.68	76.727	.578	.955
DSP13	32.44	75.923	.802	.950
DSP14	32.80	74.000	.767	.950
DSP15	32.52	76.927	.664	.952

2. Variabel Tingkat Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.923	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PIP1	8.16	15.390	.742	.914
PIP2	8.00	16.250	.663	.917
PIP3	8.16	15.390	.742	.914
PIP4	8.00	16.250	.663	.917
PIP5	8.32	15.810	.572	.921
PIP6	8.04	16.373	.560	.921
PIP7	8.28	15.210	.740	.914
PIP8	8.28	15.210	.740	.914
PIP9	8.36	15.907	.547	.922
PIP10	8.16	15.390	.742	.914
PIP11	8.00	16.250	.663	.917
PIP12	8.04	16.373	.560	.921
PIP13	8.28	15.210	.740	.914

3. Variabel Kesiapan Istri

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.976	17

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KI1	37.28	122.210	.747	.975
KI2	37.32	118.810	.913	.973
KI3	37.12	118.360	.890	.973
KI4	37.24	121.690	.768	.975
KI5	37.12	119.360	.892	.973
KI6	37.44	119.423	.814	.974
KI7	37.20	121.833	.695	.976
KI8	37.16	117.473	.948	.972

KI9	37.20	118.167	.914	.973
KI10	37.20	117.083	.980	.972
KI11	37.12	118.360	.890	.973
KI12	37.32	122.393	.604	.977
KI13	37.12	119.360	.892	.973
KI14	37.32	117.727	.861	.974
KI15	37.24	123.857	.584	.977
KI16	37.12	119.360	.892	.973
KI17	37.44	119.423	.814	.974



Lampiran 10

Eksplora

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan	42	100,0%	0	0,0%	42	100,0%
Pengetahuan	42	100,0%	0	0,0%	42	100,0%
Kesiapan	42	100,0%	0	0,0%	42	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Dukungan	Mean	36,4524	,40353
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	35,6374	
	Upper Bound	37,2673	
	5% Trimmed Mean	36,4735	
	Median	36,0000	
	Variance	6,839	
	Std. Deviation	2,61518	
	Minimum	31,00	
	Maximum	41,00	
	Range	10,00	
	Interquartile Range	3,00	
	Skewness	,052	,365
	Kurtosis	-,648	,717
Pengetahuan	Mean	11,8571	,14687
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	11,5605	
	Upper Bound	12,1537	
	5% Trimmed Mean	11,9233	
	Median	12,0000	
	Variance	,906	
	Std. Deviation	,95180	
	Minimum	9,00	
	Maximum	13,00	
	Range	4,00	
	Interquartile Range	1,25	
	Skewness	-,949	,365

	Kurtosis		1,005	,717
	Mean		41,6905	,36306
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	40,9573	
		Upper Bound	42,4237	
	5% Trimmed Mean		41,7407	
	Median		42,0000	
	Variance		5,536	
Kesiapan	Std. Deviation		2,35287	
	Minimum		36,00	
	Maximum		46,00	
	Range		10,00	
	Interquartile Range		3,00	
	Skewness		-,293	,365
	Kurtosis		-,082	,717

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dukungan	,115	42	,182	,964	42	,206
Pengetahuan	,298	42	,000	,842	42	,000
Kesiapan	,116	42	,178	,969	42	,307

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 11

Analisa univariat Frequency Table

Descriptives

		Statistic	Std. Error
	Mean	26,07	,464
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	25,13	
	Upper Bound	27,01	
	5% Trimmed Mean	26,08	
	Median	26,00	
	Variance	9,044	
usia	Std. Deviation	3,007	
	Minimum	20	
	Maximum	32	
	Range	12	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	,109	,365
	Kurtosis	-,866	,717

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	9	21,4	21,4
	SMA	31	73,8	73,8
	D3	2	4,8	4,8
	Total	42	100,0	100,0

karakteristik_responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primigravida	12	28,6	28,6
	multigravida	30	71,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0

Dukungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	25	59,5	59,5	100,0
Valid Kurang baik	17	40,5	40,5	40,5
Total	42	100,0	100,0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	31	73,8	73,8	100,0
Valid Kurang baik	11	26,2	26,2	26,2
Total	42	100,0	100,0	

Kesiapan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Siap	29	69,0	69,0	100,0
Valid Kurang siap	13	31,0	31,0	31,0
Total	42	100,0	100,0	

Analisa Bivariat Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan suami * kesiapan istri	42	100,0%	0	0,0%	42	100,0%

dukungan suami * kesiapan istri Crosstabulation

		kesiapan istri		Total		
		kurang siap	siap			
dukungan suami	kurang baik	Count	12	5	17	
		% within dukungan suami	70,6%	29,4%	100,0%	
		% of Total	28,6%	11,9%	40,5%	
	baik	Count	1	24	25	
			% within dukungan suami	4,0%	96,0%	100,0%
			% of Total	2,4%	57,1%	59,5%
Total	Count	13	29	42		
		% within dukungan suami	31,0%	69,0%	100,0%	
		% of Total	31,0%	69,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20,994 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	17,994	1	,000		
Likelihood Ratio	22,978	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	20,494	1	,000		
N of Valid Cases	42				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,26.

b. Computed only for a 2x2 table

tingkat pengetahuan * kesiapan istri Crosstabulation

		kesiapan istri		Total	
		kurang siap	siap		
tingkat pengetahuan	kurang baik	Count	3	8	11
		% within tingkat pengetahuan	27,3%	72,7%	100,0%
		% of Total	7,1%	19,0%	26,2%
	baik	Count	10	21	31
		% within tingkat pengetahuan	32,3%	67,7%	100,0%
		% of Total	23,8%	50,0%	73,8%
Total	Count	13	29	42	
	% within tingkat pengetahuan	31,0%	69,0%	100,0%	
	% of Total	31,0%	69,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,094 ^a	1	,759		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,096	1	,757		
Fisher's Exact Test				1,000	,538
Linear-by-Linear Association	,092	1	,761		
N of Valid Cases	42				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,40.

b. Computed only for a 2x2 table