

## STUDI TENTANG PERAN SUAMI DALAM ASUHAN PERSALINAN PADA IBU PRIMIPARA DI PUSKESMAS DAU

**Donny Yunamawan, Dwi Astuti**

Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik  
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang  
donny.yunamawan@gmail.com, astu\_dwi@yahoo.com

### ABSTRAK

Dukungan fisik dari suami merupakan salah satu cara yang sangat diharapkan ibu hamil yang selama ini kurang sadari oleh para ibu hamil. Dukungan ini sangat diperlukan untuk memperoleh kenyamanan dalam persalinan. Meski selintas tidak begitu nyata tetapi dukungan fisik merupakan dukungan terbesar dalam masa kehamilan dan masa menghadapi persalinan.

Penelitian ini bertujuan mengetahui peran suami untuk mendukung keberhasilan asuhan persalinan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Desain penelitian yaitu deskriptif analitik, populasinya adalah seluruh ibu hamil yang diperiksa pada Puskesmas DAU. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang diperiksa di Puskesmas DAU sejumlah 30 orang.

Parameter yang diamati dalam penelitian ini adalah 1) Dukungan fisik, 2) Dukungan moral, 3) Dukungan materi, dan 4) keberhasilan asuhan persalinan. Data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan menggunakan Uji Regresi linier berganda.

Hasil yang diharapkan adalah ada pengaruh mengenai peran suami untuk mendukung keberhasilan asuhan persalinan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Hasil yang diperoleh yaitu  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $8,289 > 2,98$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keberhasilan persalinan di Puskesmas Dau.

**Kata kunci : Peran suami, Persalinan**

### PENDAHULUAN

Angka kematian Ibu (AKI) sebagai indikator kesehatan ibu, dewasa ini masih tinggi di Indonesia dan jauh berada di atas AKI negara ASEAN lainnya. Menurut demografi dan kesehatan Indonesia nampak AKI yang paling tinggi jumlah 307 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2003). Tingginya AKI tersebut, maka Departemen Kesehatan Indonesia menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas. Salah satu terobosan yang cukup mencolok untuk penurunan AKI adalah mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Motherhood*”, antara lain Program KB, asuhan *Ante Natal Care*, persalinan bersih dan aman serta pelayanan obstetri esensial (Abdul Bari, 2001).

Berdasarkan pada data yang ada selama ini dukungan pada ibu hamil masih dirasa kurang, terutama dukungan dari suami yang mana para suami dirasa kurang dalam memberikan dukungan pada istri yang sedang mengandung

dengan alasan sibuk dengan pekerjaan, sehingga pada saat hamil atau bersalin sering isteri dibiarkan melahirkan tanpa didampingi suami, hanya keluarga yang menemani mereka saat hamil atau bersalin sehingga bila terjadi sesuatu hal yang melakukan tindakan segera keluarga tidak dapat segera bertindak cepat mereka hanya menemani dan tanggung jawab berada pada suami.

Selama masa kehamilan istri butuh teman untuk mengungkapkan perasaan dan kehamilan yang dialami, sehingga para ibu dapat menghadapi persalinan dengan perasaan yang tenang, perlu juga adanya bimbingan dan *support* supaya para ibu hamil dapat menghadapi persalinan dengan aman tanpa komplikasi.

Keadaan di atas membantu bidan untuk melakukan motivasi pada keluarga terutama pada suami agar mereka mau menyuruh mereka untuk memberikan ibu kehamilan secara tenang agar dapat diketahui bila sewaktu-waktu terjadi

hal-hal yang tidak diinginkan. Suami merupakan pemegang tanggung jawab pada keluarga, mereka tidak saja sebagai pemberi nafkah tetapi mereka harus mengetahui apa yang terjadi pada ibu hamil. Hal ini perlu untuk menjaga bahwa upaya untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dimulai sejak dini, yaitu sejak di dalam kandungan. Bidan terus memegang peranan penting untuk meningkatkan pelajaran yang menyeluruh, dengan melibatkan suami dan keluarga.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kecamatan Dau Kabupaten Malang. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari Mei-Juli 2013. Peneliti memilih di Wilayah Kecamatan Dau berkaitan dengan pertimbangan waktu, biaya, serta untuk memudahkan pengendalian dan pengembalian kuesioner.

Menurut Arikunto (2010) dijelaskan bahwa populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam peneliti adalah seluruh ibu hamil yang periksa di Puskesmas Dau mulai bulan Mei sampai bulan Juli 2013.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang periksa di Puskesmas Dau sejumlah 30 orang untuk pengambilan sampel dilakukan dengan teknik sampling. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah aksidental sampling.

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan berbagai *setting*, berbagai sumber dan berbagai cara (Sugiyono, 2010). Sugiyono (2010) juga dijelaskan bila dilihat dari *setting* maka data dapat dikumpulkan pada *setting* alamiah, pada laboratorium, di rumah, pada seminar, diskusi, dan di jalan. Bila dilihat dari sumbernya maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sumber sekunder.

Setelah data diperoleh kemudian dianalisa menggunakan uji regresi linier berganda, rumus analisis uji regresi linier berganda

#### HASIL

Adapun karakteristik kehamilan responden dapat dilihat pada Tabel 4.1. Pada tabel 4.1 menjelaskan bahwa sebagian besar responden mempunyai anak yang dikehendaki dan sangat dikehendaki sebesar 11 responden (36,67 %).

Sedangkan yang tidak dikehendaki sebesar 1 responden (3,33%).

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan kehamilan

No	Kehamilan	Jumlah	Presentase
1.	Tidak	1	3,33%
2.	dikehendaki	7	23,33 %
3.	Anak biasa	11	36,67 %
4.	Dikehendaki Sangat dikehendaki	11	36,67 %
Jumlah		30	100 %

Karakteristik anak yang dikehendaki oleh responden dapat dilihat pada Tabel 2 Dari data di bawah ini dapat dilihat bahwa responden hamil sangat direncanakan sebesar 18 responden (60,01%) dan direncanakan sebesar 1 responden (3,33%).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan anak yang dikehendaki

No	Anak yang Dikehendaki	Jumlah	Presentase
1.	Tidak	7	23,33 %
2.	direncanakan	4	13,33%
3.	Anak gagal	1	3,33%
4.	Direncanakan Sangat direncanakan	18	60,01%
Jumlah		30	100 %

Distribusi responden berdasarkan keadaan lingkungan dapat dilihat pada Tabel 3 Dapat dilihat bahwa data menyebutkan keadaan lingkungan biasa 15 responden (50,01%). Sebaliknya keadaan lingkungan yang sangat tidak menyenangkan sebesar 1 responden (3,33%).

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan keadaan lingkungan

No	Keadaan Lingkungan	Jumlah	Presentase
1.	Sangat tidak	1	3,33 %
2.	menyenangkan	4	13,33%
3.	Kurang	15	50 ,01
4.	menyenangkan Biasa Sangat menyenangkan	10	33,33%
Jumlah		30	100 %

Sedangkan karakteristik keadaan rumah tangga dapat dilihat pada Tabel 4. Data tersebut menunjukkan bahwa responden dengan keadaan rumah tangga biasa sebesar 22 responden (73,33%), sedangkan keadaan rumah tangga yang kurang menyenangkan sebesar 1 responden (3,33%).

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan keadaan rumah tangga

No	Keadaan Rumah Tangga	Jumlah	Presentase
1.	Tidak	-	-
2.	menyenangkan	1	3,33
3.	Kurang	22	73,33
4.	menyenangkan Biasa	7	23,34
	Sangat menyenangkan		
	Jumlah	30	100

*Ante Natal Care* (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang sangat penting demi kelangsungan hidup ibu dan janin untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan kala nifas, persiapan memberikan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Untuk itu keteraturan ANC perlu dilakukan oleh ibu hamil selama proses kehamilan yaitu mulai trimester pertama sampai trimester ketiga. Demi keteraturan ANC ibu hamil sangat memerlukan dukungan dari suami, baik dukungan fisik, moral maupun dukungan materi. Tidak hanya materi saja yang dibutuhkan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, namun perasaan yang tenang, adanya bimbingan dan *support* terutama dari suami supaya ibu hamil dapat menikmati kehamilan dengan aman tanpa komplikasi, sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) pada waktu persalinan dapat berkurang.

## PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini ditujukan untuk mengetahui hubungan peran suami dengan keteraturan *Ante Natal Care* (ANC). Peran suami diukur dari variabel bebas yaitu dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan moral ( $X_2$ ) dan dukungan materi ( $X_3$ ). Sedangkan variabel tidak bebas adalah keteraturan *Ante Natal Care* (Y).

Dari hasil penelitian seperti pada Tabel 5 terlihat bahwa kisaran skor variabel dukungan fisik ( $X_1$ ) memperlihatkan nilai terkecil adalah 11,00 dan nilai terbesar adalah 17,00 dengan rata-rata nilai 13,63. Nilai ini menunjukkan dukungan fisik suami dalam kategori sedang. Lebih lanjut dukungan moral ( $X_2$ ) terlihat kisaran skor terendah 12,00 dan tertinggi 20,00 dengan rata-rata skor 15,67 nilai ini menunjukkan dukungan moral suami termasuk kategori tinggi. Sedangkan dukungan materi ( $X_3$ ) terlihat kisaran skor terendah adalah 10,00 dan tertinggi adalah 20,00 dengan skor rata-rata 15,93 nilai ini juga menunjukkan kategori tinggi. Lebih lanjut variabel keteraturan *Ante Natal Care* (Y) dengan kisaran skor terendah adalah 12,00 dan skor tertinggi adalah 18,00 dengan rata-rata 16,03 nilai ini menunjukkan keteraturan *Ante Natal Care* (ANC) tinggi.

Tabel 5 Nilai rata-rata, nilai terkecil, nilai terbesar dan nilai deviasi standar

No	Variabel	Rata-rata	Terkecil	Terbesar	Deviasi Standar
1.	Dukungan Fisik ( $X_1$ )	13,63	11	17	1,54
2.	Dukungan Moral ( $X_2$ )	15,67	12	20	1,95
3.	Dukungan Materi ( $X_3$ )	15,93	10	20	2,64
4.	Keteraturan ANC (Y)	16,03	12	18	1,99

Pengaruh variabel dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan moral ( $X_2$ ), dukungan materi ( $X_3$ ) secara bersama-sama terhadap keteraturan *Ante Natal Care* (Y), nampak bahwa makin besar dukungan fisik, dukungan moral, dan dukungan materi dari suami berpengaruh secara signifikan terhadap keteraturan *Ante Natal Care* (Tabel 4.6). Hal ini bisa dilihat dari nilai  $F_{hitung}$  yaitu 8,289 yang lebih besar dari nilai  $F_{0,05}$  yaitu 2,98 dengan kata lain pada tingkat kesalahan 5%. Sehingga dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan moral ( $X_2$ ), dukungan materi ( $X_3$ ) dari suami secara bersama-sama berpengaruh terhadap

keteraturan *Ante Natal Care* (Y). Namun bila dilihat dari nilai koefisien determinasi ( $R^2 = 48,9\%$ ) menunjukkan bahwa dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan moral ( $X_2$ ), dukungan materi ( $X_3$ ) dari suami terhadap keteraturan ANC 48,9%. Hal ini berarti pengaruh faktor luar selain dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan moral ( $X_2$ ), dukungan materi ( $X_3$ ) lebih dominan yaitu sebesar 51,1%. Selanjutnya bila dilihat pada persamaan regresi, terlihat bahwa semua tanda koefisien regresi untuk variabel dukungan fisik ( $X_1$ ), dan dukungan materi ( $X_3$ ) bertanda positif, hal ini menunjukkan makin besar nilai dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan materi ( $X_3$ ) dari suami, akan menyebabkan keteraturan *Ante Natal Care* semakin tinggi atau *Ante Natal Care* semakin teratur. Sebaliknya tanda koefisien regresi untuk variabel dukungan moral ( $X_2$ ) bertanda negatif, hal ini berarti apabila nilai dukungan moral ( $X_2$ ) dari suami kecil maka keteraturan ANC tetap besar atau ANC tetap teratur, karena keinginan yang besar dan pengetahuan tentang ANC yang baik dari ibu sendiri untuk tetap teratur ANC walaupun dukungan moral dari suami kecil.

Tabel 6 Analisis ragam regresi linier berganda antara dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan moral ( $X_2$ ) dan dukungan materi ( $X_3$ ) terhadap keteraturan ANC (Y)

Sumber Keragaman	Derajat Bebas	Jumlah Kuadrat	Ragam	F hitung	F 0,05
Regresi	3	56,205	18,735	8,289	2,98
Galat Total	26	58,762	2,260		
	29	114,967			

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) = 48,9%

Persamaan Regresi :  $Y = 6,924 + 0,081X_1 - 0,014 X_2 + 0,516 X_3$

Bila diantara variabel dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan moral ( $X_2$ ) dan dukungan materi ( $X_3$ ) tidak saling berhubungan, dimana dukungan fisik dari suami tidak saling mempengaruhi dengan dukungan moral atau sebaliknya juga dengan dukungan materi suami karena kurang tahu atau tidak mengertinya pentingnya ANC bagi ibu hamil dan mungkin sangat sibuk dengan pekerjaan suami dalam mencari nafkah, maka variabel-variabel tersebut

dapat berpengaruh secara sendiri-sendiri terhadap keteraturan ANC. Pengaruh masing-masing variabel bebas tersebut terhadap keteraturan ANC dapat dilihat pada Tabel 7.

Pada Tabel 7 dapat dilihat  $T_{hitung}$  ( $X_1$ ) sebesar 2,426 dan  $T_{hitung}$  ( $X_3$ ) sebesar 4,179 nilai tersebut lebih besar dari  $T_{0,05} = 2,056$ . Hal ini berarti variabel dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan materi ( $X_3$ ) secara sendiri-sendiri berpengaruh terhadap keteraturan ANC. Dengan kata lain bahwa dukungan fisik suami secara sendiri-sendiri mempengaruhi keteraturan ANC, demikian pula dukungan materi suami juga berpengaruh secara signifikan terhadap keteraturan ANC. Sebaliknya untuk variabel dukungan moral ( $X_2$ ) nilai  $t_{hitung} = 0,091$  kurang dari  $T_{0,05} = 2,056$  sehingga variabel dukungan moral ( $X_2$ ) tidak berpengaruh terhadap keteraturan ANC.

Tabel 7 Nilai koefisien regresi dan  $T_{hitung}$  antara dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan moral ( $X_2$ ), dan dukungan materi ( $X_3$ ) terhadap keteraturan ANC (Y)

No.	Variabel	Koefisien Regresi	T hitung	T 0,05
1.	Dukungan fisik ( $X_1$ )	0,081	2,426	2,056
2.	Dukungan moral ( $X_2$ )	-0,014	0,091	
3.	Dukungan materi ( $X_3$ )	0,516	4,179	

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pembahasan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Variabel dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan moral ( $X_2$ ), dukungan materi ( $X_3$ ) dari suami secara bersama-sama berpengaruh terhadap keteraturan *Ante Natal Care* (Y), karena dari nilai  $F_{hitung}$  yaitu 8,289 yang lebih besar dari nilai  $F_{0,05}$  yaitu 2,98 dengan kata lain pada tingkat kesalahan 5%.
2. Variabel dukungan fisik ( $X_1$ ), dukungan materi ( $X_3$ ) secara sendiri-sendiri berpengaruh terhadap keteraturan ANC atau dengan kata lain bahwa dukungan fisik suami secara sendiri-sendiri mempengaruhi keteraturan ANC, demikian pula dukungan materi suami juga

berpengaruh secara signifikan terhadap keteraturan ANC, karena nilai  $T_{hitung} (X_1)$  sebesar 2,426 dan  $T_{hitung} (X_3)$  sebesar 4,179 nilai tersebut lebih besar dari  $T_{0,05} = 2,056$ . Sebaliknya untuk variabel dukungan moral ( $X_2$ ) nilai  $t_{hitung} = 0,091$  nilai ini kurang dari  $T_{0,05} = 2,056$  sehingga variabel dukungan moral ( $X_2$ ) tidak berpengaruh terhadap keteraturan ANC

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada para ibu-ibu di Puskesmas Dau Kabupaten Malang terutama yang berkenan menjadi responden dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arjatmo, T. 2009. *Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran*. Jakarta: FKUI.

Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan Cetakan I*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Hendarwanto. 2006. *Ilmu Penyakit dalam Jilid II*. Jakarta: Balai FKUI.

Lestariningsih, Sri dan dr. Lastiko Bramantiyo. Sp.OG. 2003. *Konsultasi Ilmiah*. Jakarta: POGI Jaya.

Manuaba, Ida Bagus Gede. 2008. *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: IKAPI.

Nazir. 2009. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Cipta.

Notoadmojo, S. 2003. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.

Nur Salam. 2003. *Konsep dan Harapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta.