

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah masa yang istimewa dalam hidup seorang wanita. Banyak perubahan tubuh terutama karena pengaruh hormon kehamilan terjadi pada masa ini. Tetapi, masa ini sangat didambakan, masa ini kadang-kadang dianggap paling sulit bagi seorang wanita (Musbikin, 2012).

Kehamilan dan kelahiran merupakan kejadian normal dalam kehidupan. Walaupun hal tersebut adalah suatu hal yang normal, tetapi potensi terjadinya patologi pada wanita dan bayi tetap ada (Rohani, Saswita, dan Marisah dalam Gitanurani, 2017).

Kematian ibu atau *maternal death* menurut batasan dari *Tenth Revision of The International Classification of Disease (ICD-10)* adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu disebabkan oleh kejadian yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut atau penanganannya, bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan (WHO dalam Dinkes DIY, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk di dalam target pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)* nomor lima dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. MDGs menargetkan bahwa setiap negara yang telah menyepakati

MDGs harus berhasil mengurangi  $\frac{3}{4}$  risiko jumlah kematian ibu, namun Indonesia gagal memenuhi target MDGs di tahun 2015. Didapatkan data bahwa pada tahun 2015 terdapat 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016).

Pelaksanaan MDGs telah berakhir pada tahun 2015 dan dilanjutkan ke *Sustainable Development Goals* (SDGs) hingga tahun 2030. Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan, yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Kemenkes, 2016). Target SDGs (*Sustainable Development Goals*) ke-3, penurunan AKI di Indonesia kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Sardjoko, 2017).

Menurut Dinkes DI Yogyakarta dalam profil kesehatan Provinsi DI Yogyakarta (2017), pada tahun 2016 penambahan jumlah kematian ibu naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Gunung Kidul dengan 12 kasus dan terendah di Kabupaten Kulon Progo dengan 3 kasus. Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul sebanyak 9 kasus, Kabupaten Sleman sebanyak 6 kasus dan Kota Yogyakarta sebanyak 4 kasus.

Dinas kesehatan Kabupaten Sleman dalam profil kesehatan Kabupaten Sleman (2017) memaparkan data mengenai jumlah kematian ibu pada tahun 2017. Sebanyak 6 kasus dari 14.025 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu hamil di Kabupaten Sleman antara lain perdarahan (1 kasus), kejang

hipoksia (1 kasus), penyakit jantung (2 kasus), sepsis (1 kasus), dan bronkopneumonia (1 kasus).

Kebanyakan kasus kematian ibu merupakan tragedi yang dapat dicegah, dihindari, dan membutuhkan perhatian dari masyarakat (Saifuddin, 2010). Pemeriksaan ibu pada saat hamil merupakan salah satu upaya untuk mencegah atau menurunkan angka kematian ibu karena diharapkan mampu mendeteksi secara dini gangguan-gangguan yang terjadi pada kehamilan sehingga mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan maupun melahirkan. (Gitanurani, 2017).

Trimester III merupakan masa yang paling ditunggu-tunggu oleh ibu hamil maupun suami. Masa ini kadang dianggap paling sulit bagi seorang wanita. Agar ibu bisa berhasil melewatinya, tindakan yang dapat dilakukan adalah merencanakan kehamilan dengan matang, mengikuti kelas ibu hamil agar mendapat informasi mengenai pertumbuhan janin (Musbikin, 2012).

Cara terbaik untuk menghadapi persalinan yaitu dengan mempersiapkan diri dengan berbagai informasi tentang hal-hal yang menyangkut persalinan (Musbikin 2012). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indasari (2014) menunjukkan adanya pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan (*health education*) mengenai proses persalinan terhadap penurunan kecemasan pada ibu trimester III.

Pada masa trimester III, tindakan yang paling penting diberikan terhadap ibu hamil yaitu pemberian dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diberikan dari orang terdekat seperti suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sehingga ibu

mempunyai kesiapan persalinan. Dengan demikian, diharapkan anak yang dilahirkan menjadi anak yang optimal dan menjadi generasi yang baik (Musbikin, 2012).

Rukiyah dalam Junga (2017) mengatakan bahwa, suami adalah orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit risiko komplikasi persalinan.

Salah satu peran serta suami dalam menurunkan angka kematian ibu adalah suami dapat memastikan persalinan istrinya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dapat berjalan dengan aman. Untuk itu suami perlu diberikan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan yang aman (Depkes RI, 2008).

Suami yang baik adalah yang memenuhi kebutuhan istrinya, membantu perawatan, dan terlibat secara dekat dengan apa yang terjadi pada ibu. Suami seharusnya bekerja keras, bertanggung jawab, dan meluangkan waktu untuk istri yang akan menciptakan kesenangan, kepuasan, kebahagiaan yang tak terukur. selama kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan (Stoppard, 2009).

Menurut Setiadi (2008), dukungan sosial yang diberikan suami kepada ibu hamil terdapat dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan. Dukungan emosional berupa perhatian suami terhadap

perkembangan kehamilan ibu. Dukungan instrumental berupa bantuan langsung seperti mengantarkan ibu memeriksakan ke puskesmas dan menyediakan dana untuk persiapan persalinan. Dukungan informasional berupa saran, nasehat, serta pemberian informasi suami kepada ibu mengenai kehamilan. Sedangkan, dukungan penghargaan dapat berupa penghargaan positif atas hasil yang telah dicapai ibu selama masa kehamilan.

Didapatkan data dari Dinkes DIY (2017) oleh Seksi Kesga, bahwa Kabupaten Sleman memiliki kunjungan K4 tertinggi di Provinsi D.I. Yogyakarta dengan mencapai 96,03%. Selain itu, pada tahun 2017 Kabupaten Sleman menempati urutan pertama dengan jumlah ibu hamil terbanyak, yaitu sebanyak 15.549 ibu hamil.

Menurut Dinkes Kesehatan Kabupaten Sleman (2018), didapatkan data bahwa Puskesmas Mlati II merupakan jumlah kunjungan K4 terendah se-Kabupaten Sleman pada tahun 2017, dengan capaian 90,8% dan dengan jumlah ibu hamil 554 orang. Selain itu, ada beberapa puskesmas di Kabupaten Sleman yang angka jumlah ibu hamilnya mendekati angka pada Puskesmas Mlati II, tetapi dengan jumlah kunjungan K4 di atas 95%. Puskesmas yang dimaksud, yaitu Puskesmas Godean I (518 ibu hamil) dengan capaian 97,1% dan Puskesmas Depok II (525 ibu hamil) dengan capaian 96,4%.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Gitanurani (2017) di Puskesmas Jetis I Bantul, didapatkan hasil bahwa faktor yang paling berpengaruh pada kesiapan persalinan adalah dukungan sosial (suami). Dukungan emosional yang diberikan, hanya sekitar 6,5% ibu mengatakan

jarang mendapat perhatian mengenai perkembangan kehamilan. Dukungan penghargaan hanya sekitar 2,2% ibu menyatakan bahwa suami tidak pernah meyakinkan ibu bahwa kehamilan dan persalinan adalah suatu yang istimewa bagi perempuan. Selain itu, dukungan instrumental hanya sekitar 4,3% ibu menyatakan suami tidak pernah menemani dalam pemeriksaan kehamilan.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Poli KIA Puskesmas Mlati II, didapatkan data bahwa total ibu hamil trimester II dan III yang berkunjung pada periode 24 Oktober – 24 November 2018 berjumlah 196 orang. Jumlah ibu hamil dengan trimester III sebanyak 132 orang dan ibu hamil dengan trimester II sebanyak 64 orang.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Dukungan Suami dalam Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mlati II”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana dukungan suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mlati II?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui gambaran dukungan suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mlati II.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui dukungan emosional suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III.
- b. Untuk mengetahui dukungan instrumental suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III.
- c. Untuk mengetahui dukungan informasional suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III.
- d. Untuk mengetahui dukungan penghargaan suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III.

#### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian dengan judul “Gambaran Dukungan Suami dalam Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mlati II” ini dalam ruang lingkup keperawatan maternitas dan keperawatan keluarga.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan, baik secara teoritis maupun praktis, diantaranya:

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi perkembangan ilmu kesehatan dan menambah kajian ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas untuk mengetahui bagaimana dukungan yang diberikan oleh suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil khususnya pada trimester III.

##### 2. Manfaat praktis

- a. Bagi puskesmas

Diharapkan dapat merencanakan program baru yang mengikutsertakan suami dalam kelas hamil sehingga suami dapat memiliki pengetahuan dari pendidikan kesehatan mengenai persiapan persalinan dan dukungan suami yang dibutuhkan dalam persiapan persalinan.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan di perpustakaan untuk mahasiswa jurusan keperawatan agar dapat menambah referensi dan sumber mengenai persiapan persalinan serta dukungan suami yang meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, penghargaan.

c. Bagi suami

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi kepada suami untuk meningkatkan pemberian dukungan kepada ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menambah sumber referensi mengenai persiapan persalinan serta dukungan suami yang meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, penghargaan. Hasil penelitian ini diharapkan juga sebagai penerapan ilmu pengetahuan dalam membuat Karya Tulis Ilmiah serta menjadikan salah satu pengalaman belajar di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

## **F. Keaslian Penelitian**



Berikut ini adalah beberapa penelitian terkait dengan judul penelitian, Gambaran Dukungan Suami dalam Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III:

1. Gitanurani (2017) melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Jetis I Bantul". Penelitian tersebut menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Jetis I Bantul dengan jumlah sampel 46 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuisioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kelas ibu hamil, perencanaan kehamilan, dukungan sosial dengan kesiapan persalinan. Faktor yang paling berpengaruh kesiapan persalinan adalah dukungan sosial. Ibu hamil dengan dukungan sosial 3,998 kali lebih siap dalam menghadapi persalinan. Hasil penelitian menunjukkan kurangnya kesiapan finansial ibu hamil sekitar 3% ibu hamil menyatakan tidak setuju untuk menyiapkan pendonor darah. Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah teknik pengambilan sampel yang menggunakan *accidental sampling* dan instrumen penelitian yang menggunakan kuesioner. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis, desain, variabel, tempat, dan waktu penelitian.

2. Khasanah & Sari (2015) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Dukungan Suami dalam Kunjungan *Antenatal Care* Ibu Hamil Trimester III”. Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif kuantitatif, populasi adalah ibu hamil trimester III di BPM Sukani Piyungan Bantul Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sebanyak 23 responden. Pengumpulan data yaitu menggunakan kuisioner terdiri dari 25 soal yang valid dan reliabel. Dari hasil penelitian diperoleh dukungan suami dengan kategori tinggi sebanyak 10 responden (43,5%), dengan kategori sedang sebanyak 8 responden (34,8%), kategori kurang sebanyak 5 responden (21,7%). Dukungan suami paling tinggi diberikan dari suami yang berpendidikan SMA yaitu 6 responden (26,1%), umur dukungan suami dengan kategori tinggi diberikan dari suami yang berumur 20-35 tahun, dukungan dengan kategori tinggi juga diberikan dari suami yang berpendapatan Rp1.000.000 – Rp2.000.000 per bulan. Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian deskriptif dan instrumen dengan kuesioner. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah desain, variabel, teknik pengambilan sampel, tempat, dan waktu penelitian.
3. Menajang, Linnie, & Rina. (2017) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Sonder”. Penelitian tersebut dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen dalam

penelitian ini adalah lembar kuisisioner dukungan suami dan lembar kuisisioner tingkat kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Sonder, dengan rincian dukungan suami di Puskesmas Sonder yang paling banyak dengan dukungan baik sejumlah 23 orang (76,7%) dan paling sedikit dengan dukungan tidak baik sejumlah 7 orang (23,3%). Tingkat kecemasan rendah pada ibu primigravida trimester III sebanyak 4 orang (13,3%), kecemasan menengah sebanyak 23 orang (76,7%), dan kecemasan tinggi sebanyak 3 orang (10%). Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah instrumen penelitian yang menggunakan kuisisioner. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis, desain, teknik pengumpulan data, variabel, tempat, dan waktu penelitian.