

*Factors related to the readiness of pregnant women to face childbirth*

**Faktor yang berhubungan dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan**

St. Aminah Ali<sup>1</sup>, Rini Mustamin<sup>2</sup>, Darliah<sup>3</sup>  
fakultas ilmu kesehatan Universitas Islam Makassar  
[staminahali.dty@uim-makassar.ac.id](mailto:staminahali.dty@uim-makassar.ac.id)

**ABSTRAK**

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Jenis penelitian ini adalah merupakan jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien ibu hamil yang berkunjung di RSUD Labuang Baji Makassar . Jumlah sampel yang di ambil sebanyak 30 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Dari hasil olah data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha= 0.05$  diperoleh nilai hitungan  $p=0,002$  untuk variabel (kesiapan fisik), untuk variabel (kesiapan psikologis)  $p=0.002$  untuk variabel (kesiapan ekonomi)  $p=0.001$  untuk variabel (dukungan suami)  $p=0.002$  dan untuk variabel (dukungan tenaga kesehatan)  $p=0.004$ . Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kesiapan fisik, psikologis, ekonomi, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan terhadap kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Saran dari penelitian ini adalah diharapkan bagi instansi Rumah sakit supaya lebih lengkap, spesifik, dan efisien dalam melakukan pelayanan dengan mengadakan penyuluhan tentang kehamilan dan persalinan untuk menekan angka tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil.

Kata kunci: Kesiapan ibu hamil dan persalinan

**ABSTRACT**

*Labor is the process of opening and thinning of the cervix, the fetus descends into the birth canal. Birth is the process where the fetus and amniotic fluid are pushed out through the birth canal. The aim of this research is to determine the factors related to the readiness of pregnant women to face childbirth. This type of research is an analytical survey research with a cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women who visited the Labuang Baji Regional Hospital, Makassar. The number of samples taken was 30 respondents taken using purposive sampling technique. From the results of data processing using the Chi-Square test with a significance level of  $\alpha= 0.05$ , the calculated value was  $p=0.002$  for the variable (physical readiness), for the variable (psychological readiness)  $p=0.002$  for the variable (economic readiness)  $p=0.001$  for the variable (support husband)  $p=0.002$  and for the variable (support from health workers)  $p=0.004$ . From the results of this research, it can be concluded that there is a relationship between physical, psychological, economic readiness, husband's support, support from health workers on the readiness of pregnant women to face childbirth. The suggestion from this research is that it is hoped that hospital agencies will be more complete, specific and efficient in providing services by providing education about*

*pregnancy and childbirth to reduce the level of anxiety before childbirth in pregnant women.*  
*Keywords: Pregnancy and childbirth readiness*

**\*Corresponding Author**

Nama: St. Aminah Ali  
Email: [staminahali.dty@uim-makassar.ac.id](mailto:staminahali.dty@uim-makassar.ac.id)  
Afiliasi: universitas islam makassar

Received: 2023-12-03

Accepted: 2024-02-11

Published: 2024-02-14

## **PENDAHULUAN**

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan normal di sebut juga partus spontan adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan dengan aman dan baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan sehingga angka kematian dapat dihindari (Hasdianah, 2013).

Menurut World Health Organization (2015), diperkirakan setiap hari terdapat sekitar 830 kematian ibu yang disebabkan karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama dari kematian adalah perdarahan, tekanan darah tinggi, infeksi, dan penyebab kematian tidak langsung, sebagian besar terjadi pada interaksi antara kondisi kesehatan dan kehamilan yang sudah terjadi. Dari angka kematian diatas, sebagian besar terjadi di Afrika yakni sebanyak 550 kematian, dan 180 kematian di wilayah Asia. Hal ini menunjukkan bahwa angka kematian ibu banyak terjadi di Negara-negara miskin dan berkembang (sulistyaningsih 2017).

Menurut SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) AKI di Indonesia meningkat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012. Padahal jika di dibandingkan dengan survey 5 tahun yang lalu pada tahun 2007 AKI di Indonesia hanya sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu pada tahun 2015 di Yogyakarta sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000 komplikasi yang terjadi pada tahun 2015 adalah pre eklampsia berat sebanyak 36%, perdarahan sebesar 36% (4kasus) dan emboli air ketuban 9% (1kasus) dan pada tahun 2016 sebanyak 86,5 (kemenkes RI, 2017).

Upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi melalui program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal survival), Program EMAS ini merupakan program hasil kerja sama antara pemerintah Indonesia dengan lembaga donor USAID, yang bertujuan untuk

menurunkan AKI dan AKB di Indonesia sebesar 25%. Dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetric dan bayi baru lahir minimal 150 RS (PONEK) dan 300 Puskesmas/Balkesmas (PONED). Selain itu, pemerintah bersama masyarakat juga bertanggungjawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, memperoleh cuti hamil dan melahirkan serta akses terhadap keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015).

Indonesia merupakan Negara yang memiliki jumlah kematian bayi yang relative tinggi bila dibandingkan dengan Negara ASEAN lain. Berdasarkan Human Development Report, AKB di Indonesia mencapai 31 per 1000 kelahiran hidup. Angka tersebut 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia, 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan Filipina, dan 2,4 kali lebih tinggi dibandingkan Thailand. Meningkatnya angka kematian bayi merupakan permasalahan di sector kesehatan khususnya di Sulawesi selatan menjadi tanggungjawab bersama untuk dicegah. Bayi merupakan investasi SDM untuk masa yang akan datang kualitas kehidupan bayi secara tidak langsung akan menjadi estimasi kualitas kehidupan bangsa yang akan datang (Profil kesehatan Provinsi Sulawesi selatan, 2015-2016).

Kematian ibu pada saat ini masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang sangat penting di Indonesia. Indikator kesehatan yang menggambarkan tingkat kesehatan ibu dan anak adalah AKI dan AKB. Disamping itu AKI merupakan tolak ukur untuk menilai keadaan pelayanan obstetrik di suatu Negara. Bila AKI masih tinggi, berarti sistem pelayanan obstetrik belum sempurna, sehingga memerlukan perbaikan. Dan salah satu cara untuk mencegah keterlambatan penanganan adalah dengan adanya kesiapan persalinan. Adanya kesiapan persalinan dapat dilakukan dengan mempersiapkan rencana kelahiran dan mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu. Mempersiapkan rencana kelahiran adalah rencana yang dibuat oleh ibu, bapak dan petugas pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, serta tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan, kemudian keluarga juga perlu mempersiapkan biaya persalinan, kemudian keluarga juga perlu mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu, seperti mengidentifikasi tempat rujukan dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, kemudian mengadakan persiapan financial serta mengidentifikasi pembuat keputusan pertama dan pembuat keputusan kedua(kemenkes, 2015).

Berdasarkan data awal/survey awal yang didapatkan di RSUD labuang baji Makassar tahun 2018 di rekam medis dalam tiga bulan terakhir yaitu dari bulan April-juni jumlah pasien yang melahirkan sebanyak 125 orang dan pada bulan juli sebanyak 42 orang.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah metode survey *analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. dimana variabel independen dan dependen dikumpulkan dalam waktu bersamaan untuk menganalisa hubungan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar pada bulan juli 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 30 dari jumlah populasi sebanyak 42 orang yang ditarik menggunakan tehnik *purposive sampling dengan kriteria* pasien ibu hamil yang berkunjung di RSUD labuang baji ,berumur 20 tahun ke atas, pasien bersedia jadi responden serta mampu membaca dan berkomunikasi dengan baik.

## HASIL

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Kesiapan Psikologis Dengan kesiapan ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Kesiapan psikologis	Kesiapan ibu hamil				Jumlah		P Value
	Siap		Tidak siap		n	%	
	n	%	n	%			
Siap	18	90.0	2	10.0	20	100	0.002
Tidak siap	3	30.0	7	70.0	10	100	
Jumlah	21	70.0	9	30.0	30	100	

Sumber:Data primer

Berdasarkan tabel diperoleh bahwa dari 30 responden dengan kesiapan psikologis yang siap sebanyak 20 responden (66.7%). Dari 20 responden ini, kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang siap sebanyak 18 responden (90.0) dan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang tidak siap sebanyak 2 responden (10.0). Sedangkan responden dengan kesiapan psikologis yang tidak siap sebanyak 10 responden (33.3%). Dari 10 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan 3 responden (30.0%), dan untuk kesiapan ibu hamil yang tidak siap sebanyak 7 responden (70.0%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kesiapan Ekonomi Dengan kesiapan ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Kesiapan ekonomi	Kesiapan ibu hamil				Jumlah		P Value
	Siap		Tidak siap		n	%	
	n	%	n	%			
Siap	19	90.5	2	9.5	21	100	0.001
Tidak siap	2	22.2	7	77.8	9	100	
Jumlah	21	70.0	9	30.0	30	100	

Sumber:Data primer

Siap ekonomi sebanyak 21 responden (70.0%). Dari 21 responden ini, kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang siap sebanyak 19 responden (90.5) dan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang tidak siap sebanyak 2 responden (9.5). Sedangkan responden dengan kesiapan ekonomi yang tidak siap sebanyak 9 responden (30.0%). Dari 9 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan 2 responden (22.2%), dan untuk kesiapan ibu hamil yang tidak siap sebanyak 7 responden (77.8%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Dengan kesiapan ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Dukungan suami	Kesiapan ibu hamil				Jumlah		P Value
	Mendukung		Tidak Mendukung		n	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	18	90.0	2	10.0	20	100	0.002
Tidak Mendukung	3	30.0	7	70.0	10	100	
Jumlah	21	70.0	9	30.0	30	100	

Sumber: Data primer

Ibu hamil yang mendukung dalam dukungan suami untuk menghadapi persalinan sebanyak 20 responden (66.7) Dari 20 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam melahirkan yang mendukung sebanyak 18 responden (90.0%) dan yang tidak mendukung dalam menghadapi persalinan sebanyak 2 responden (10.0). Sedangkan responden dengan dukungan suami yang tidak mendukung sebanyak 10 responden (33.3%). Dari 10 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang mendukung sebanyak 3 responden (30.0%), dan untuk kesiapan ibu hamil yang tidak mendukung sebanyak 7 responden (70.0%).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan kesiapan ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Dukungan tenaga kesehatan	Kesiapan ibu hamil				Jumlah		P Value
	Mendukung		Tidak Mendukung		n	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	17	89.5	2	10.5	19	100	0.004
Tidak Mendukung	4	36.4	7	63.6	11	100	
Jumlah	21	70.0	9	30.0	30	100	

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel diperoleh bahwa dari 30 responden ibu hamil yang mendukung dalam dukungan tenaga kesehatan untuk menghadapi persalinan sebanyak 19 responden (63.3) Dari 19 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam melahirkan yang mendukung sebanyak 17 responden (89.5%) dan yang tidak mendukung dalam menghadapi persalinan sebanyak 2 responden (10.5). Sedangkan responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang tidak

mendukung sebanyak 11 responden (36.7%). Dari 11 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang mendukung sebanyak 4 responden (36.4%), dan untuk kesiapan ibu hamil yang tidak mendukung sebanyak 7 responden (63.6%).

Berdasarkan hasil uji Chi-Square maka diperoleh nilai  $p=0.002$  dengan menunjukkan  $p<0.05$  maka dari itu, hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kesiapan fisik dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Dan berdasarkan hasil uji Chi-Square pada tabel 5.12 maka diperoleh nilai  $p=0.002$  dengan menunjukkan  $p<0.05$ , maka hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kesiapan psikologis dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar, dan berdasarkan hasil uji Chi-Square pada tabel 5.13 maka diperoleh nilai  $p=0,001$  dengan menunjukkan  $p<0,05$ , maka hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kesiapan ekonomi dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar, dan berdasarkan hasil uji Chi-Square pada tabel 5.14 maka diperoleh nilai  $p=0.002$  dengan menunjukkan  $p<0.05$ , maka hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, dan berdasarkan hasil uji Chi-Square maka diperoleh nilai  $p=0.004$  dengan menunjukkan  $p<0.05$  maka hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan tabel 5. 10 diperoleh bahwa dari 30 responden dengan kesiapan fisik yang siap sebanyak 20 responden (66.7%). Dari 20 responden ini, kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang siap sebanyak 18 responden (90.0) dan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang tidak siap sebanyak 2 responden (10.0). Dikarenakan dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu. Karena dukungan keluarga sangat di harapkan oleh seorang ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dengan dukungan yang baik akan mengurangi stressor pada ibu sehingga proses persalinan lebih lancar dan cepat tanpa menimbulkan komplikasi. Maka dari itu kebanyakan ibu yang siap untuk bersalin apa lagi pada ibu hamil yang memiliki pengalaman yang cukup atau memiliki riwayat melahirkan sehingga mereka lebih bisa memahami dan akan lebih tenang.

Sedangkan responden dengan kesiapan fisik yang tidak siap sebanyak 10 responden (33.3%). Dari 10 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan 3 responden (30.0%), dan untuk kesiapan ibu hamil yang tidak siap sebanyak 7 responden (70.0%).Hal in dikarenakan pengetahuan ibu yang kurang tentang persalinan sehingga ibu tidak

siap menghadapi persalinan dan ibu juga takut tentang bahaya dalam proses persalinan terhadap kehamilan.

Menurut Chandyy (2012) menjaga fisik tubuh saat hamil menjadi suatu hal yang vital bagi setiap ibu hamil, karena kondisi tubuh seorang ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan anaknya. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk menjaga fisik tubuh, dengan melakukan olahraga dan mengatur waktu tidur dengan baik atau melakukan aktivitas fisik sehingga tubuh menjadi segar dan bugar. Olahraga membuat tubuh ibu dan bayi yang dikandungnya menjadi lebih energik serta dapat membandingkan kecerdasan dan keenergian anak yang dilahirkan dari ibu yang selalu berolahraga dengan anak yang dilahirkan dari bayi yang tidak pernah melakukan olahraga saat hamil. Responden yang melakukan kesiapan fisik terlihat dengan cara senam kehamilan memiliki kematangan fisik yang optimal, mereka bersemangat saat melakukan senam kehamilan karena dapat meningkatkan stamina tubuh.

Berdasarkan tabel 5. 11 diperoleh bahwa dari 30 responden dengan kesiapan psikologis yang siap sebanyak 20 responden (66.7%). Dari 20 responden ini, kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang siap sebanyak 18 responden (90.0) dan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang tidak siap sebanyak 2 responden (10.0). Hal ini terjadi karena ibu hamil yang sudah memiliki banyak pengalaman, dan mempunyai rasa percaya diri karena sudah memiliki pengalaman sebelumnya maka dari itu sebagian besar ibu siap untuk menghadapi persalinan. Dan semakin tinggi dukungan dari keluarga maka akan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu.

Sedangkan responden dengan kesiapan psikologis yang tidak siap sebanyak 10 responden (33.3%). Dari 10 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan 3 responden (30.0%), dan untuk kesiapan ibu hamil yang tidak siap sebanyak 7 responden (70.0%). Dikarenakan rasa cemas dari seorang ibu hamil dalam menghadapi persalinan pertama, dan kehamilan pertama merupakan pengalaman baru yang dapat menjadi faktor yang menimbulkan perasaan cemas, takut dan gelisah bagi seorang wanita. Salah satu ibu hamil mengatakan kurang mendapatkan kesiapan psikologis karena keluarga tidak membantu ibu mempersiapkan persalinan maka jika dukungan kurang akan dapat menimbulkan kecemasan pada ibu. Hal ini tentunya membuat ibu merasa tidak siap dalam kehamilan dan persalinannya serta dapat mengganggu kesehatan mental.

Mental bagi seorang ibu hamil memang sangatlah penting karena persiapan yang harus di matangkan sebelum melahirkan adalah kematangan mentalitas dari ibu tersebut agar tidak mengalami ketakutan atau depresi. Percaya diri yang membantu otot-otot tubuh ibu mengatasi tekanan saat proses melahirkan. Rileks membantu ibu bernafas lebih dalam, membuat bayi

tenang karena mendapatkan banyak oksigen, Bahagia dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu hamil dalam menghadapi persalinan(Chandyy, 2012).

Meditasi atau relaksasi yang selalu dinanti-nanti oleh ibu-ibu yang mengikuti senam kehamilan karena pada meditasi ini ibu diajarkan menghipnotis diri sendiri memindahkan pikiran dan perasaan sehingga ibu merasa lebih tenang dan santai( Chandyy, 2012).

Berdasarkan tabel 5. 12 diperoleh bahwa dari 30 responden dengan kesiapan ekonomi yang siap sebanyak 21 responden (70.0%). Dari 21 responden ini, kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang siap sebanyak 19 responden (90.5) dan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang tidak siap sebanyak 2 responden (9.5). Hal ini terjadi karena keluarga yang sudah mempersiapkan ekonomi untuk menyambut sang bayi berarti secara keseluruhan sudah siap dengan kehamilannya sampai dengan proses persalinan nantinya. Dan dari hasil penelitian yang didapatkan banyak ibu hamil yang sudah menyiapkan ekonominya pada saat awal kehamilan sehingga untuk persalinan nantinya sudah ada. Hal ini dipengaruhi dengan ekonomi yang sudah dipersiapkan oleh ibu dan keluarga, kesiapan ibu melahirkan pun sudah lebih siap.

Sedangkan responden dengan kesiapan ekonomi yang tidak siap sebanyak 9 responden (30.0%). Dari 9 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan 2 responden (22.2%), dan untuk kesiapan ibu hamil yang tidak siap sebanyak 7 responden (77.8%).Hal ini dikarenakan karena faktor keluarga yang tidak mempunyai tabungan, sehingga bisa berdampak terhadap kesiapan ekonominya, dan faktor ekonomi juga dapat menciptakan dampak buruk dengan rendahnya kualitas kesehatan ibu hamil bahkan sebelum kehamilan itu terjadi. Ekonomi juga sangat mempengaruhi kemampuan keluarga terhadap gizi, perumahan, lingkungan dan kesehatan.

Penelitian Sumiati (2015) menyatakan bahwa ada hubungan kesiapan ekonomi keluarga dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Keadaan sosial ekonomi sangat mempengaruhi kehamilan ibu karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan ibu selama kehamilan antara lain makanan sehat, bahan persiapan kelahiran, obat-obatan, tenaga kesehatan dan transportasi/sarana angkutan. Sehingga pekerjaan menjadi salah satu kegiatan untuk memenuhi kebutuhan persiapan persalinan. Dan Pendapatan keluarga sangatlah berpengaruh bagi kehamilan yang sehat karena ini dapat mempengaruhi keadaan sang ibu apabila selama proses kehamilan kebutuhan nutrisi ibu tidak mencukupi maka akan berdampak buruk bagi sang ibu dan janin yang dikandungnya(Rusmita, 2014).

Berdasarkan tabel 5. 13 diperoleh bahwa dari 30 responden ibu hamil yang mendukung dalam dukungan suami untuk menghadapi persalinan sebanyak 20 responden (66.7) Dari 20 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam melahirkan yang mendukung sebanyak 18

responden (90.0%) dan yang tidak mendukung dalam menghadapi persalinan sebanyak 2 responden (10.0). Hal ini suami memberikan dukungan penuh dan memberikan perhatian kepada sang istri dengan demikian kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan sudah siap, dan dengan adanya dukungan dan peran suami yang baik sangat membantu istri selama proses kehamilan dan juga bisa memberi pengaruh yang baik pada sang janin. Calon ibu yang persalinannya didampingi suaminya lebih jarang mengalami masalah-masalah kehamilan dan waktu persalinan jadi lebih singkat dari pada yang tidak didampingi. Sedangkan responden dengan dukungan suami yang tidak mendukung sebanyak 10 responden (33.3%). Dari 10 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang mendukung sebanyak 3 responden (30.0%), dan untuk kesiapan ibu hamil yang tidak mendukung sebanyak 7 responden (70.0%). Hal ini karena apabila tidak mendapat dukungan dari suami maupun keluarga maka perhatian, dukungan, serta kebutuhan yang diperlukan istri tidak terpenuhi, sehingga ibu akan merasa tidak nyaman dengan kehamilannya. Dari salah satu ibu hamil menyatakan bahwa suami tidak pernah meyakinkan ibu bahwa kehamilan dan persalinan adalah sesuatu yang istimewa bagi perempuan, dan ibu juga menyatakan suami tidak pernah menemani ibu untuk memeriksakan kehamilan.

Faktor yang mendukung adanya hubungan yakni, dukungan suami, yang didapatkan ibu selama kehamilannya. Ibu hamil yang mendapat dukungan suami berkisar 58,7%, maka ibu yang sudah mempunyai perencanaan kehamilan kemudian mendapatkan dukungan sosial 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 sosial ibu tidak akan mempunyai kesiapan menghadapi persalinan dampak yang terjadi ibu akan mengalami depresi(Suprayanto, 2012).

Sarafino dan Smith (2014) mengatakan dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi. Dukungan sosial merupakan pertukaran hubungan antar pribadi yang bersifat timbal balik dimana seseorang member bantuan kepada orang lain. Dari hasil analisis multivariate yang paling berhubungan dengan kesiapan persalinan dengan nilai tertinggi 3,998 adalah dukungan sosial maka dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan dukungan sosial 3,998 kali lebih siap dalam menghadapi persalinan (CI 95%, 0,254 – 0,770).

Berdasarkan tabel 5. 14 diperoleh bahwa dari 30 responden ibu hamil yang mendukung dalam dukungan tenaga kesehatan untuk menghadapi persalinan sebanyak 19 responden (63.3) Dari 19 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam melahirkan yang mendukung sebanyak 17 responden (89.5%) dan yang tidak mendukung dalam menghadapi persalinan sebanyak 2

responden (10.5). Hal ini karena dengan adanya dukungan dari tenaga kesehatan yang baik akan membuat ibu hamil termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya sehingga frekuensi pemeriksaan kehamilannya akan terpenuhi atau cukup.

Sedangkan responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 11 responden (36.7%). Dari 11 responden ini terdapat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang mendukung sebanyak 4 responden (36.4%), dan untuk kesiapan ibu hamil yang tidak mendukung sebanyak 7 responden (63.6%). Salah satu ibu hamil menyatakan bahwa bidan tidak pernah memberikan motivasi bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar, dan ibu hamil menyatakan bahwa bidan jarang memotivasi ibu bahwa ibu tidak boleh takut dalam menghadapi persalinan, serta kurangnya dukungan informasi pada ibu hamil yang menyatakan bahwa bidan tidak pernah mengingatkan ibu tanda-tanda persalinan.

Menurut Walyani (2015) Bidan adalah orang yang diharapkan ibu sebagai pendamping persalinan yang dapat diandalkan serta mampu memberikan dukungan, bimbingan dan pertolongan persalinan. Menurut Sarlota y, (2014) hubungan bukti langsung atau terwujud mempunyai pengaruh positif terhadap dukungan tenaga kesehatan. Semakin baik persepsi atau pelayanan pada pasien maka dan kesiapannya untuk melahirkan akan semakin tinggi. Dan jika persepsi atau pelayanan kurang mendukung maka akan semakin rendah kesiapannya pasien dalam melahirkan. Menurut sarafino dan Smith (2014) mengatakan dukungan tenaga kesehatan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi. Dukungan tenaga kesehatan atau sosial merupakan hubungan antar pribadi yang bersifat timbal balik dimana seseorang member bantuan kepada orang lain.

Dan adapun saran untuk ibu mengenai edukasi pasca persalinan disini tenaga kesehatan yang memegang peran adalah bidan. Peran bidan sebagai konselor KB pasca persalinan bertujuan agar masyarakat khususnya ibu setelah melahirkan tidak bingung mengenai pemakaian KB setelah persalinan. Masih banyak perempuan mengalami kesulitan didalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena keterbatasan metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai faktor harus dipertimbangkan, termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan bahkan norma budaya lingkungan dan orang tua. Untuk itu semua, konseling merupakan bagian integral yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana. Sebagai bidan agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang KB serta lebih memahami akan peran sebagai konselor, yang dalam pembahasan ini sebagai konselor keluarga berencana. Selanjutnya agar masyarakat khususnya ibu-ibu dapat mengetahui tentang jenis KB dan jenis KB yang dapat digunakan setelah melahirkan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan kesiapan fisik, psikologis, ekonomi, dukungan suami ibu hamil dan dukungan tenaga kesehatan dalam menghadapi persalinan. Diharapkan bagi instansi Rumah sakit supaya lebih lengkap, spesifik, dan efisien dalam melakukan pelayanan dengan mengadakan penyuluhan tentang kehamilan dan persalinan untuk menekan angka tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil.

## KEPUSTAKAAN

- Ernawati (2018) *faktor yang mempengaruhi kesiapan ibu dengan pre eklampsia dalam menghadapi persalinan di poli KIA Puskesmas Sudiang* digilib.unisayogya.ac.id
- Gitanurani (2017) *faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan di puskesmas Jatis Bantul Yogyakarta* pository. Poltekkesma Japahit. ac. id
- Hasnita (2012) *faktor yang mempengaruhi kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan normal di Puskesmas Batua Raya Makassar* digilib.unisayogya.ac.id
- Hariyadi (2014) *hubungan antara dukungan suami selama kehamilan trimester III dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan* <https://publikasiilmiah.ums.ac.id>
- Ilmiah, Widia shofa.(2015) *Asuhan persalinan normal*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kusuma, Kelana(2017) *Metodologi penelitian keperawatan*, Jakarta timur: CV Trans info media
- Kartikasari(2015) *Hubungan pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan*, Tanjung Karang
- Liliana, Anita.(2017) *Asuhan keperawatan pada sistem reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lombagia, Maudy.(2017) *Keperawatan Maternitas konsep, teori, dan modul praktikum*. Yogyakarta: indomedia pustaka
- Nursalam, (2015) *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*, Jakarta selatan: Salemba Medika
- Padila.(2015) *Asuhan keperawatan maternitas II*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono.(2014) *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rohan, Hasdianah Hasan.(2013) *Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rekam medik.(2018) *RSUD Labuang Baji Makassar*, Sulawesi selatan
- Rahmadani, R. (2017). *faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan*. digilib.unisayogya.ac.id>naskapublikas
- Reski, Handayani (2012) *faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida Trimester III* lib.ui.ac.id diakses
- Sukarni, icemi.(2013) *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Swarjana.ketut. (2015) *Metode penelitian kesehatan*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET
- Sulistyaningsih. (2015). *gambaran pengetahuan ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi*. <https://media.neliti.com/publications>
- Solikhah, Umi (2011) *Asuhan keperawatan gangguan kehamilan, persalinan, dan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Siti syafa'tur(2017) *Faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III*, Yogyakarta: siti.syafa96
- Walyani, Elisabeth Siwi.(2015) *Perawatan kehamilan dan menyusui anak pertama*. Yogyakarta: Pustaka baru press