

## Determinan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dan Bersalin

Efrata

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

[efratakembarens@gmail.com](mailto:efratakembarens@gmail.com)

### ABSTRAK

Angka kematian ibu di Propinsi Sumatera Utara menduduki urutan keenam terbesar di Indonesia tahun 2020. Sementara Kabupaten Deli Serdang dengan jumlah penduduk terbesar kedua menyumbang angka kematian ibu terbesar ketiga di Propinsi Sumatera Utara pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2021). Dukungan suami pada ibu hamil dan bersalin dapat mencegah kematian ibu. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami pada ibu hamil dan bersalin di Kabupaten Deli Serdang. Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan sampel ibu yang memiliki anak usia 0-11 bulan di Kabupaten Deli Serdang. Sampel berjumlah 100 orang yang diambil dengan tehnik *stratified proportionate random sampling*. Alat pengumpulan data dengan kuesioner untuk melihat dukungan suami berupa dukungan instrumen, dukungan informasi dan dukungan emosional di wilayah AKI rendah, sedang dan tinggi. Berdasarkan uji *chi square* diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) antara tingkat pendidikan suami dengan dukungan instrumen dan emosional suami, tingkat penghasilan suami dengan dukungan emosional suami, tingkat pendidikan istri dengan dukungan emosional suami serta status pekerjaan istri dengan dukungan informasi suami. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tempat tinggal (AKI rendah, AKI sedang dan AKI tinggi) dengan dukungan suami. Suami memiliki peranan penting dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil dan bersalin. Pengetahuan suami tentang perawatan serta tanda-tanda kegawatan kehamilan perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya 3 terlambat.

**Kata Kunci** : Dukungan Suami, Ibu Hamil Dan Bersalin

### ABSTRACT

The maternal mortality rate (MMR) in North Sumatera Province is the sixth largest in Indonesia in 2020. Meanwhile, Deli Serdang Regency with the second largest population contributed the third largest maternal mortality rate (MMR) in North Sumatera Province in 2020 (North Sumatera Health Office, 2021). Most of the factors that cause maternal death are preventable. Husband's support for pregnancy and delivery women can prevent maternal death. The aim is to analyze the factors that influence husband's support in pregnancy and delivery women in Deli Serdang Regency. The study used a cross sectional approach with a sample of mothers with children aged 0-11 months in Deli Serdang Regency. A sample of 100 women was taken using the stratified proportionate random sampling technique. Data collection tool with a questionnaire to assess husband's instrumental support, husband's information support and husband's emotional support. Based on chi square test, the results showed that there was a significant relationship ( $p < 0,05$ ) between husband's instrumental support with husband's educational level and MMR area; a significant relationship between husband's informational support with wife's work status and MMR area; and a significant relationship between husband's emotional support with husband's educational level, husband's income level, wife's educational level and MMR area. The results of the multiple linear regression test showed that husband's educational level had the most dominant influence on husband's instrumental support ( $\beta=0,282$ ) and on husband's emotional support ( $\beta=0,297$ ), while MMR area was the dominant factor for husband's informational support ( $\beta=0,216$ ). It is necessary to increase husband's knowledge about pregnancy emergency signs especially in high MMR areas.

**Keywords** : Husband's Support, Pregnancy And Delivery

## **I. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Wanita yang sedang hamil memiliki posisi yang lemah bahkan pada sebagian wanita yang hamil mengalami ketakutan yang berdampak pada keadaan cemas, stress bahkan sampai mengalami depresi (Pierce, 1996). Untuk itu perlu dukungan dari orang-orang terdekat sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilannya dengan baik. Kehadiran suami pada saat persalinan membuat ibu bersalin merasa tenang dan lebih siap menjalani persalinan (Sapkota et al, 2012). Penelitian yang dilakukan Alexander, 2013 di Ghana menyebutkan bahwa sebanyak 58% ibu melahirkan menginginkan adanya pendamping pada saat persalinan. Dukungan suami selama kehamilan dan persalinan memiliki banyak manfaat bagi kesehatan kehamilan. Dukungan suami yang terlibat aktif selama kehamilan juga dapat mengurangi dampak kelahiran yang tidak diinginkan, seperti: lahir prematur dan berat badan bayi rendah (Miller, 2013). Penelitian Alio, 2013 menyebutkan bahwa keterlibatan suami selama kehamilan dapat menurunkan tingkat stress ibu hamil serta mendorong ibu hamil berperilaku yang positif. Sementara Eddy & Fife (2020) menyebutkan bahwa istri yang memiliki suami yang terlibat aktif memberikan dukungan selama kehamilan menunjukkan tingkat emosional yang lebih baik dibanding dengan istri yang memiliki suami yang tidak terlibat aktif memberikan dukungan. Dukungan suami dapat diberikan dalam beberapa bentuk. Barrera & Ainlay (1983) menyebutkan dukungan sosial meliputi 6 komponen, yaitu: (1). bantuan material berupa uang, barang dan kebutuhan fisik lainnya; (2). pendampingan perilaku berupa: berbagi tugas, termasuk menyiapkan pekerjaan; (3). interaksi intim, meliputi: mendengarkan, peduli dan memahami; (4). bimbingan, meliputi: nasihat, informasi, pembinaan dan instruksi. Sementara menurut Sarafino (2006) dukungan sosial meliputi lima bagian, antara lain: (1). dukungan emosional, meliputi: perhatian, empati, berada dekat; (2). dukungan penghargaan, meliputi: ungkapan pujian serta penghargaan; (3). dukungan instrumental, meliputi: bantuan uang, alat transportasi, memberikan donor darah; (4). dukungan informasi, meliputi: memberikan informasi dan saran; serta (5). Dukungan kelompok, meliputi: ikut terlibat dalam kelompok dalam masyarakat. Kematian ibu merupakan masalah kronis yang masih melanda Indonesia. Target penurunan kematian ibu yang dipatok dalam *Millenium Development Goals* (MDG's) sudah dinyatakan tidak berhasil tercapai dengan kenyataan angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, jauh dari target yang dipasang sebanyak 102 (SUPAS, 2015). Indonesia juga telah menentukan target dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang merupakan kelanjutan dari MDG's, yaitu menurunkan angka kematian ibu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sebuah target yang begitu besar sehingga perlu adanya terobosan baru agar target tersebut dapat tercapai. Kabupaten Deli Serdang merupakan salah satu kabupaten terbesar di Propinsi Sumatera Utara dengan menyumbang angka kematian terbesar ketiga untuk Propinsi Sumatera Utara pada tahun 2020, yaitu sebanyak 12 orang. Penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan (36%), hipertensi (27%), gangguan darah (4%), infeksi (2%), gangguan metabolik (1%) serta penyebab lain (30%) (Dinkes Propinsi Sumatera Utara, 2021). Upaya pencegahan yang dilakukan sedini mungkin sangat diperlukan untuk mencegah kematian ibu tersebut (Achadi, 2019). Dukungan suami selama kehamilan juga akan meningkatkan status gizi ibu hamil, meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, perilaku pemanfaatan fasilitas kesehatan, penggunaan KB.

### **2. Perumusan Masalah**

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana bentuk determinan dukungan suami pada ibu hamil dan bersalin.

### 3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil penelitian dari determinan dukungan suami pada ibu hamil dan bersalin

### 4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran terhadap hasil uji determinan dukungan suami pada ibu hamil dan bersalin.

## II. METODE

Jenis penelitian adalah *cross sectional* yaitu untuk mengukur determinan dukungan suami pada ibu hamil. Penelitian dilakukan di Kabupaten Deli Serdang Propinsi Sumatera Utara. Adapun responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 0 – 11 bulan. Pemilihan responden tersebut dengan asumsi bahwa ibu masih memiliki ingatan yang kuat tentang pengalamannya selama kehamilan sebelumnya. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan *stratified proportionate random sampling* dimana wilayah Kabupaten Deli Serdang dikelompokkan berdasarkan tiga strata, yaitu AKI rendah, AKI sedang dan AKI tinggi. Penentuan strata ini berdasarkan trend kematian ibu di setiap kecamatan dilihat dari tahun 2016 sampai tahun 2020. Dari hasil perhitungan diperoleh kelompok AKI rendah sebanyak 14 kecamatan, AKI sedang sebanyak 2 kecamatan serta AKI tinggi sebanyak 6 kecamatan. Jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 100 orang yang diambil mewakili setiap strata sampai dengan tercapai sampel yang dibutuhkan. Analisis bivariat yang digunakan adalah dengan melakukan uji chi square, sementara analisis multivariat menggunakan uji regresi linear berganda.

## III. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut: domisili responden berdasarkan kelompok strata yang dibuat adalah AKI rendah sebanyak 64%, AKI sedang sebanyak 9% dan AKI tinggi sebanyak 27%. Umur responden terbesar adalah antara 25 – 35 tahun (60%), tingkat pendidikan terbanyak adalah sarjana (38%) dan SMA (33%). Untuk pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 45% dan pegawai swasta sebanyak 45%. Penghasilan responden sebanyak 44% tidak memiliki penghasilan, 20% berpenghasilan 1-2 juta dan sebanyak 19% berpenghasilan 2,1 – 3 juta. Dilihat dari kepemilikan asuransi sebanyak 38% memiliki asuransi BPJS Kesehatan dari perusahaan, sebanyak 30% memiliki BPJS Kesehatan Mandiri serta ada sebanyak 6% yang tidak memiliki asuransi. Karakteristik suami responden dilihat dari tingkat pendidikan sebanyak 50% berpendidikan SMA, Sarjana sebanyak 27% dan Diploma sebanyak 9%. Pekerjaan suami terbanyak adalah pegawai swasta (37%), pedagang/ wiraswasta (24%), PNS/TNI/POLRI (19%). Tingkat penghasilan suami terbanyak > 3 juta (30%), antara 2,1 – 3 juta (28%) dan 1-2 juta sebanyak 25%. Dari riwayat penyakit yang diderita suami rata-rata tidak memiliki penyakit tertentu, hanya 2% yang menderita hipertensi, sementara masing-masing 1% penderita diabetes, asthma, maag dan paru. Sebanyak 44% suami adalah perokok, *games online* sebanyak 4% dan hanya 1% yang peminum alkohol. Pendamping selama melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) terbanyak adalah suami (61,9%) serta tanpa pendamping sebanyak 30%. Sementara pendamping pada saat melakukan persalinan terbanyak adalah suami (79,9%) serta ibu kandung (18,7%).

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Pendamping Pemeriksaan Kehamilan

No	Pendamping	AKI Rendah	AKI Sedang	AKI Tinggi
----	------------	------------	------------	------------

1	ANC			
	- Sendiri	23,4%	44,4%	22,2%
	- Suami	67,2%	44,4%	74,1%
	- Ibu	3,1%	-	3,7%
	- Mertua	1,6%	11,2%	-
	- Saudara perempuan	4,7%	-	-
2	Bersalin			
	- Suami	85,9%	77,8%	76%
	- Ibu	14,1%	22,2%	20%
	- Saudara perempuan	-	-	4%

Pengambilan keputusan dalam keluarga dalam hal pengaturan pengeluaran belanja rumah tangga, menentukan jumlah anak, menentukan jarak kehamilan, menentukan tenaga kesehatan untuk ANC dan persalinan, tempat untuk ANC dan persalinan adalah sebagai berikut:

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Pengambilan Keputusan dalam Rumah Tangga

No	Pengambil Keputusan	AKI Rendah	AKI Sedang	AKI Tinggi
1	Suami & Istri	56%	59%	68%
2	Istri	25%	22%	20%
3	Suami	14%	14%	10%
4	Orang tua	5%	2%	1%
5	Mertua	-	3%	1%

Dukungan yang dirasakan responden menyatakan sebanyak 66 persen mendapatkan dukungan instrumen dari suami, namun untuk dukungan emosional hanya sebanyak 37 persen saja yang menyatakan memperoleh dukungan dari suami serta dukungan informasi hanya sebanyak 20 persen. Berikut merupakan sumber dukungan yang dirasakan oleh responden:

**Tabel 3** Distribusi Dukungan Suami Berdasarkan MMR Area

No	Sumber Dukungan	Jenis Dukungan		
		Instrumen	Informasi	Emosional
1	AKI Rendah			
	- Sendiri	9%	7%	16,7%
	- Suami	82,8%	25%	45,3%
	- Mertua	2%	29%	14%
	- Ibu	6,2%	13%	14%
	- Saudara perempuan	-	9%	3%
	- Nakes	-	17%	7%
2	AKI Sedang			
	- Sendiri	11,2%	12,4%	14,6%
	- Suami	66,7%	33,3%	44,4%
	- Mertua	9,1%	14,2%	9,4%
	- Ibu	13%	3%	19%
	- Saudara perempuan	-	6%	9%
	- Nakes	-	31,1%	3,6%

3	AKI Tinggi			
	- Sendiri	22,1%	21%	28,6%
	- Suami	25,9%	3,7%	14,8%
	- Mertua	16%	11%	16%
	- Ibu	36%	13%	22%
	- Saudara perempuan	-	15%	7,6%
	- Nakes	-	36,3%	11%

Analisis bivariat dengan uji chi square diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan ( $pvalue < 0,05$ ) antara tingkat pendidikan suami dengan dukungan instrumen dan dukungan emosional; tingkat penghasilan suami dengan dukungan emosional; tingkat pendidikan istri dengan dukungan emosional; status pekerjaan istri dengan dukungan informasi; serta wilayah AKI (rendah, sedang, tinggi) dengan dukungan instrumen, informasi dan emosional.

1. Tingkat pendidikan suami dengan:
  - a. Dukungan instrumen,  $Pvalue = 0,018$
  - b. Dukungan emosional,  $Pvalue = 0,01$
2. Tingkat penghasilan suami dengan:
  - a. Dukungan emosional,  $Pvalue = 0,016$
3. Tingkat pendidikan istri dengan:
  - a. Dukungan emosional,  $Pvalue = 0,009$
4. Status pekerjaan istri dengan:
  - a. Dukungan informasi,  $Pvalue = 0,044$
5. AKI rendah, sedang dan tinggi dengan:
  - a. Dukungan instrumen,  $Pvalue = 0,000$
  - b. Dukungan informasi,  $Pvalue = 0,039$
  - c. Dukungan emosional,  $Pvalue = 0,020$

Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi linear berganda, yaitu untuk mengetahui besarnya pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen serta melihat variabel yang paling dominan dari variabel independen. Sebelum melakukan uji regresi linear berganda, maka terlebih dahulu dilakukan uji multikolinieritas, uji heteroskedastisitas serta uji normalitas. Hasil analisis multivariat sebagai berikut:

1. Variabel tingkat pendidikan suami mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap dukungan instrumen dengan nilai koefisien regresi ( $\beta$ ) sebesar 0,282; terhadap dukungan emosional dengan nilai koefisien regresi ( $\beta$ ) sebesar 0,297
2. Variabel tingkat penghasilan suami mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap dukungan emosional dengan nilai koefisien regresi ( $\beta$ ) sebesar 0,283
3. Variabel tingkat pendidikan istri mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap dukungan emosional dengan nilai koefisien regresi ( $\beta$ ) sebesar 0,253
4. Variabel tingkat pekerjaan istri mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap dukungan informasi dengan nilai koefisien regresi ( $\beta$ ) sebesar 0,201
5. Variabel wilayah AKI mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap dukungan instrumen dengan nilai koefisien regresi ( $\beta$ ) sebesar 0,518; terhadap dukungan informasi dengan nilai koefisien regresi ( $\beta$ ) sebesar 0,216; serta terhadap dukungan emosional dengan nilai koefisien regresi ( $\beta$ ) sebesar 0,266.
6. Dari hasil uji multivariat tersebut diperoleh hasil bahwa pendidikan suami memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap dukungan instrumen ( $\beta=0,282$ ) dan terhadap dukungan emosional ( $\beta=0,297$ ), sementara *MMR area* merupakan faktor dominan terhadap dukungan informasi

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian serta analisa yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pendidikan suami dan MMR area memiliki hubungan yang signifikan dengan dukungan instrumen suami pada ibu hamil dan melahirkan.
2. Tingkat pendidikan suami, tingkat penghasilan suami, tingkat pendidikan istri dan MMR area memiliki hubungan yang signifikan dengan dukungan emosional suami pada ibu hamil dan melahirkan.
3. Status pekerjaan istri dan MMR area memiliki hubungan yang signifikan dengan dukungan informasi suami pada ibu hamil dan melahirkan
4. Tingkat pendidikan suami memiliki pengaruh paling dominan terhadap dukungan instrumen dan dukungan emosional sedangkan *MMR area* merupakan faktor paling dominan terhadap dukungan informasi suami..

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, Amir.,Mustafa,Aesha.,Emil,Sarah A.V., Amekah, Ebenezer., Engmann, Cyril., Adanu, Richard., Moyer, Cheryl A.2013. *Social Support During Delivery in Rural Central Ghana: A Mixed Methods Study of Women's Preferences For and Against Inclusion of a Lay Companion in The Delivery Room*. J.Biosoc.Sci.,(2014) 46.669-685,Cambridge University Press.
- Alio,AP., Lewis, CA., Scarborough, K.,Haris, K.,& Fiscella, K, 2013. A Community Perspective on The Role of Fathers during Pregnancy: *a qualitative study*, *BMC Pregnancy & Childbirth*, 2013,13:60,
- Eddy, Brandon P.,Fife,Stephen T.2020. *Active Husband Involvement During Pregnancy: A Grounded Theory*. Family Relations Interdisciplinary Journal of Applied Family Science.
- Pierce, Gregory R., Sarason, Barbara R., Sarason, Irwin G. 1996. *Handbook of Social Support and the Family*. Plenum Press, New York.
- Sabkota, Sabitri; Kobayashi, Toshio; Kakehashi, Masayuki; Baral, Gehanath; Yoshida, Istuko, 2012. *In the Nepalese Context, Can a Husband's Attendance During Childbirth Help His Wife Feel More in Control of Labour*.
- Marks, J. L., Lam, C. B., & McHale, S. M. (2009). Family patterns of gender role attitudes.*SexRoles*,61,221-234
- Miller, Angela M.2013. The Role of Father Involvement During Pregnancy in the Prevention of Adverse Pregnancy Outcomes. Dissertation in Epidemiology in The Faculty of The James T. Laney Graduate School of Emory University. Published by ProQuest LLC
- Newland, L. A., Chen, H-H., Coyl-Shepherd, D. D., Liang, Y-C., Carr, E. R., Dykstra, E., & Gapp, S. C. (2013). Parent and child perspectives on mothering and fathering: The influence of ecocultural niches. *Early Child Development and Care*, 183, 534-552
- Widodo, Yekti. 2017. Pendekatan Dialogis dalam Penyuluhan Kesehatan Ibu Hamil di Pedesaan Jawa. Kasus di Kabupaten Bantul dan Pandeglang. Disertasi Doktor pada Program Studi Ilmu Penyuluhan Pembangunan Institut Pertanian Bogor

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
22 April 2022	25 April 2022	04 Mei 2022	Ya