

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapatkan perhatian yang khusus dan diprioritaskan dalam upaya meningkatkan kesehatan. Penilaian terhadap kesehatan ibu sangat penting untuk dilakukan pengawasan, dikarenakan angka kematian ibu salah satu indikator penting yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara (Kemenkes RI, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu (AKI) menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Data kematian ibu yang digunakan saat ini masih menggunakan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2013, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 339 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014).

Angka kematian ibu provinsi Jawa Tengah tahun 2013 berdasarkan laporan dari kabupaten/ kota sebesar 118,2/ 100.000 kelahiran hidup, angka kematian ibu di Jawa Tengah mengalami peningkatan dibandingkan dengan angka kematian ibu pada tahun 2012 (Dinkes Jateng, 2014). Penurunan AKI

yang ditargetkan oleh provinsi Jawa Tengah lebih rendah dibandingkan dengan target nasional sebesar 90/100.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Boyolali sendiri mengikuti target yang ingin dicapai oleh target AKI di Provinsi Jawa Tengah. AKI yang terjadi di kabupaten Boyolali tahun 2013 sebesar 44/ 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung yang berkaitan dengan kematian ibu ini adalah karena perdarahan yaitu sebesar 43,7%, infeksi sebesar 12,3%, dan Eklamsia/Pre Eklamsia sebesar 37,5%. Sedangkan angka kematian ibu paling banyak adalah pada waktu bersalin sebesar 49,52%, kemudian disusul pada waktu nifas 30,06% dan pada waktu hamil sebesar 20,42% (Dinkes Boyolali, 2014)

Salah satu penyebab terjadinya AKI yaitu faktor persalinan. Karena persalinan sendiri dilalui dengan situasi yang penuh dengan kecemasan dan membuat emosi pada ibu bersalin , sehingga dibutuhkan seorang pendamping yang bisa menenangkan emosi ibu dan membuat proses persalinan tersebut dapat dilalui dengan lancar. Salah satu pendamping yang dibutuhkan oleh ibu yaitu suami (Agustina, Anggraeini dan Sumarni, 2014).

Keberadaan seorang pendamping sangat dibutuhkan untuk mendampingi seorang ibu dalam memandu persalinan. Tugas seorang pendamping adalah memberi dukungan selama kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga mempermudah jalannya proses persalinan (Marmi, 2012). Oleh karena itu seorang suami yang sangat dibutuhkan karena dapat memberikan dukungan bagi seorang ibu selama proses persalinan. Dukungan yang dapat diberikan oleh seorang suami berupa motivasi terhadap istri secara

fisik dan psikologis. Dukungan yang diberikan dapat membuat ibu yang mengalami proses persalinan merasa aman dan nyaman (Adnyawati, Wahyuni, dan Marhaeni, 2012).

Berdasarkan hasil dari survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Banyudono, dari 5 suami dengan istri hamil, 4 orang mengatakan mendampingi istrinya dalam proses persalinan di ruang persalinan dengan mendampingi istrinya seperti memberi makan atau minum, duduk dan berdoa, mereka menganggap dukungan tersebut sudah tepat dilakukan selama diruang persalinan. Satu orang yang lain menjawab belum pernah mendampingi istrinya selama proses persalinan.

Selama wawancara peneliti menggali pengetahuan kelima suami tersebut tentang dukungan yang bisa diberikan selama mendampingi istrinya dalam proses persalinan. Dari hasil wawancara, kelima suami tersebut juga belum pernah mendapatkan informasi seperti pendidikan kesehatan tentang masalah dukungan yang harus diberikan kepada istrinya selama proses persalinan. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti dan mengukur tingkat pengetahuan tentang dukungan suami selama proses persalinan dengan memberikan pendidikan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Peran atau dukungan suami dalam persalinan itu sangat dibutuhkan oleh seorang istri demi lancarnya proses persalinan, tetapi dukungan dari suami tersebut belum sesuai dengan dukungan yang seharusnya meliputi dukungan fisik dan dukungan psikologis, karena kurangnya pendidikan kesehatan yang

diberikan terhadap para suami tersebut. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka pertanyaan penelitian yang muncul adalah “Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Dukungan Suami Selama Proses Persalinan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang dukungan suami selama proses persalinan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur pengetahuan tentang dukungan suami selama proses persalinan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di Banyudono.
- b. Mengukur pengetahuan tentang dukungan suami selama proses persalinan setelah dilakukan pendidikan kesehatan di Banyudono.
- c. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang dukungan suami selama proses persalinan di Banyudono.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Layanan Kesehatan

Dapat membantu memberikan satu contoh pendidikan kesehatan kepada suami untuk kesiapan istrinya dalam menghadapi proses persalinan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah wawasan kepada masyarakat tentang dukungan suami selama proses persalinan, sehingga masyarakat paham

tentang dukungan yang harus diberikan ketika istrinya sedang menjalani proses persalinan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini menjadi pedoman maupun acuan bagi peneliti selanjutnya, dengan melanjutkan kekurangan yang ada pada penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

1. Tingkat Pengetahuan Suami Dalam Pendampingan Istri Pada Saat Proses Persalinan di RB Wilayah Kabupaten Kudus Bulan Juni 2012 (Setyaningrum dkk, 2012).

Rancangan penelitian ini adalah *diskriptif* dengan metode *totally sampling*. Sampel yang diambil adalah semua suami yang mempunyai istri sedang hamil. Hasil dari penelitian ini adalah Dari hasil penelitian didapatkan hasil sebagai besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sejumlah 10 orang (67%) dari responden, pengetahuan baik sebanyak 3 orang (20%) dari responden, sedangkan yang pengetahuannya cukup 2 orang (13%) dari responden.

2. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala Ii Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Buleleng Tahun 2012 (Adnyawati dkk, 2012).

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan kohort prospektif. Pedoman pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman observasi. Populasi penelitian ini adalah semua ibu primigravida yang bersalin di RSUD Kabupaten Buleleng. Besar

sampel penelitian ini adalah 37 orang untuk kelompok kasus dan 37 orang untuk kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. Lama persalinan kala II pada kelompok kasus (didukung) dengan katagori cepat 56,8% sedangkan kelompok control (tidak didukung) lama persalinan dengan katagori cepat 21,6%.

3. Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I dan Kala II Pada Primigravida Di RSUD Kota Surakarta (Sari, 2009).

Jenis penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif . Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien primigravida yang menjalani proses persalinan di RSUD Kota Surakarta. Hasil dari penelitian ini adalah dukungan baik yang diberikan sebanyak 20 responden (66,7%), sedangkan dukungan sedang dari suami sebanyak 7 responden (23,8%), dan dukungan yang kurang dari suami sebanyak 3 responden (10%).

Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitiannya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Kemudian populasi yang digunakan semua suami yang mempunyai istri kehamilan pertama (primigravida).