

KARYA TULIS ILMIAH

**“DUKUNGAN SUAMI PADA IBU SELAMA HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE”**



OLEH

LEA MARICE NAHAK
NIM PO. 5303201201038

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTUR JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN KUPANG
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**“DUKUNGAN SUAMI PADA IBU SELAMA HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE”**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan



LEA MARICE NAHAK
NIM PO. 5303201201038

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAL JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

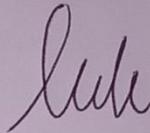
Nama : Lea Marice Nahak
NIM : PO 5303201201038
Program Studi : DIII Keperawatan Kupang
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa, Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan penelitian ini hasil jiblakkan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kupang, Juni 2023

Pembuat Pernyataan

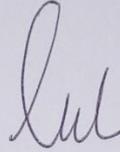


Lea Marice Nahak
PO5303201201038

HALAMAN PER SETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah Oleh Lea Marice Nahak NIM: PO.5303201201038 dengan judul **“DUKUNGAN SUAMI PADA IBU SELAMA HAMIL” DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE** “telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

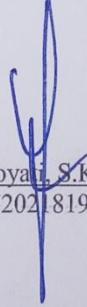
Disusun Oleh:



Lea Marice Nahak
PO.5303201201038

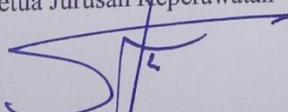
Telah Disetujui Untuk Diseminarkan Didepan Dewan Penguji Prodi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Pada Tanggal 22 Juni 2023.

Pembimbing



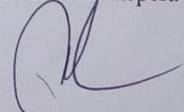
Yuliana Dafroyati, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 197202181997032001

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes
NIP. 1969112819993031005

Menyetujui
Ketua Prodi D-III Keperawatan

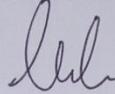


Meyeriance Kapitan, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197904302000122002

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
“DUKUNGAN SUAMI PADA IBU SELAMA HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE”

Disusun Oleh:

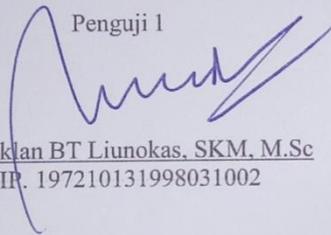


Lea Marice Nahak
PO.5303201201038

Telah Diuji Pada Tanggal 22 Juni 2023

Mengesahkan

Penguji 1



Oklan BT Liunokas, SKM, M.Sc
NIP. 197210131998031002

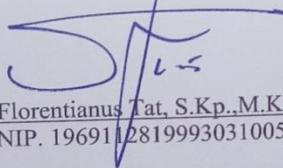
Penguji 2



Yuliana Dafnyati S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 197202181997032001

Mengesahkan

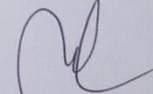
Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes
NIP. 1969112819993031005

Menyetujui

Ketua Prodi D-III Keperawatan



Meyeriance Kapitan, S.Kep. Ns, M.Kep
NIP. 197904302000122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan berkat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Dukungan Suami Pada Ibu Selama Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase.**

Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan berhasil tanpa bantuan serta bimbingandari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada Ibu Yuliana Dafroyati, S.Kep., Ns., M.Sc selaku dosen pembimbing, yang telah membimbing dan memberika motivasi kepada saya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Dan juga kepada Bapak Oklan BT Liunokas, SKM, M.Sc selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji, dan memberikan masukan demi menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini ada banyak bantuan yang didapatkan dari berbagai pihak baik material maupun moral. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini saya menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Irfan SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekes Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menjalani perkuliahan di Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, SKp. M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, yang telah banyak memberikan motivasi dan dukungan kepada saya untuk menjalani perkuliahan di Program Studi DIII Keperawatan Kupang.
3. Ibu Meyeriance Kapitan, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang. Yang telah banyak memberikan motivasi dan dukungan kepada saya selama mengikuti perkuliahan di Program Studi D-III Keperawatan Kupang
4. Bapak ibu dosen dan tenaga kependidikan Program Studi D-III Keperawatan Kupang atas bimbingan selama proses perkuliahan pada

Program Studi Diploma III Keperawatan Kupang.

5. Teman-teman angkatan 29 & 05 yang telah memberikan motivasi serta menyemangati saya.
6. Kedua orang tua saya Bapak Pius Nahak dan Almh. Mama Eliberta Seuk Seran, serta semua keluarga saya terimakasih untuk cinta dan semangat serta motivasi yang diberikan kepada saya.
7. Seluruh responden yang telah bersedia memberikan waktu dan informasi untuk membantu penyelesaian Proposal Penelitian ini.
8. Dan semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat disebutkan namanya satu per satu.

Saya menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis ini dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun para pembaca.

Kupang, Juni 2023

Penulis

ABSTRAK

“DUKUNGAN SUAMI PADA IBU SELAMA HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE”

Lea Marice Nahak¹, Yuliana Dafroyati², Oklan BT Liunokas^{3*})

Email : nahakice3@gmail.com

*)Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

Vii,+83 halaman : Tabel, Lampiran

Pendahuluan: Ibu selama hamil akan mengalami berbagai macam permasalahan baik fisik maupun psikis, dukungan suami sangat penting dalam kehamilan ibu, dukungan suami yang kurang membuat ibu akan mengalami stres mental dan rawan mengalami kelahiran premature, dan komplikasi kehamilan lainnya.

Tujuan: Untuk mengetahui dukungan suami pada ibu selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Bakunase tahun 2023. **Metode Penelitian:** Penelitian ini bersifat observasional deskriptif kuantitatif, jumlah sampel penelitian sebanyak 28 responden dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase. **Hasil Penelitian:** Didapatkan karakteristik usia suami terbanyak adalah 25-34 tahun (78,86 %), tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah lulusan serjana 22 orang (78,58%), dan sebagian besar suami responden memiliki pekerjaan swasta. Dukungan emosional sebagian besar adalah kategori mendukung (75%). Dukungan Informasi sebagian besar adalah kategori mendukung (71,43%). Dukungan penilaian sebagian besar adalah kategori mendukung (64,28%). Dukungan instrumental emosional sebagian besar adalah kategori mendukung (67,86%). **Kesimpulan:** Tingkat Dukungan suami pada ibu selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Bakunase tahun 2023 sebagian besar adalah kategori mendukung.

Kata kunci : *Dukungan Suami, Kehamilan*

Kepustakaan : 39 buah (2001-2023)

ABSTRACT

"HUSBAND SUPPORT TO MOTHERS DURING PREGNANCY IN THE WORKING AREA OF THE BAKUNASE PUSKESMAS"

Lea Marice Nahak¹, Yuliana Dafroyati² Oklan BT Liunokas^{3*})

Email : nahakice3@gmail.com

*) Study Program D-III Nursing Poltekkes Kemenkes Kupang

Vii,+83 pages : Tables, Attachments

Introduction: Mothers during pregnancy will experience various kinds of problems both physically and psychologically, husband's support is very important in the mother's pregnancy, lack of husband's support makes the mother experience mental stress and is prone to premature birth, and other pregnancy complications.

Purpose: To find out the husband's support for mothers during pregnancy in the Bakunase Health Center work area in 2023. **Research Methods:** This research is a quantitative descriptive observational study, the number of research samples was 28 respondents using a purposive sampling technique. Data collection was carried out by distributing questionnaires to pregnant women who had pregnancy checks in the working area of the Bakunase Health Center. **Results:** Obtained characteristics of the most husband's age is 25-34 years (78.86%), the most recent level of education is a bachelor's degree 22 people (78.58%), and most of the husbands of respondents have private jobs. Most of the emotional support is in the category of support (75%). Most of the Information Support is in the supporting category (71.43%). Most of the assessment support is in the category of support (64.28%). Most of the emotional instrumental support is in the category of support (67.86%). **Conclusion:** The level of husband's support for mothers during pregnancy in the working area of the Bakunase Health Center in 2023 is mostly in the supportive category.

Keywords: Husband Support, Pregnancy

Libraries: 39 pieces (2001-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN & ISTILAH	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Masalah	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Konsep Teori Kehamilan.....	4
2.2 Konsep Teori Dukungan Suami.....	14
2.3 Kerangka Konsep Penelitian	17
BAB 3 METODE PENELITIAN	18
3.1 Jenis Penelitian	18
3.2 Subjek Penelitian	18
3.3 Fokus Studi.....	19
3.4 Defenisi Oprasional Fokus Studi	19
3.5 Instrumen Penelitian.....	21
3.6 Metode Pengumpulan Data	22
3.7 Lokasi & Waktu Penelitian	22
3.8 Analisis Data dan Penyajian Data.....	23
3.9 Etika Penelitian	24
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Hasil Penelitian	26
4.2 Pembahasan	54

4.3 keterbatasan penelitian	55
BAB 5 PENUTUP	56
5.1 Kesimpulan.....	56
5.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional	23
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuisisioner Dukungan Suami	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	29
Table 4.2 Distribusi Frekuensi Menurut Dukungan Emosional	30
Table 4.6 Pencapaian Skor Maksimal Indikator Dukungan Emosional	33
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Menurut Dukungan Informasi	34
Table 4.7 Pencapaian Skor Maksimal Indikator Dukungan Informasi	35
Table 4.4 Distribusi Frekuensi Menurut Dukungan Penilaian	36
Table 4.8 Pencapaian Skor Maksimal Indikator Dukungan Penilaian	37
Table 4.5 Distribusi Frekuensi Menurut Dukungan Instrumental.....	39
Table 4.9 Pencapaian Skor Maksimal Indikator Dukungan Instrumental .	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan	70
Lampiran 2 Surat Pengambilan Data Awal	71
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian.....	72
Lampiran 4 Lembar Informed Consent.....	73
Lampiran 5 Kuisisioner Penelitian	74
Lampiran 6 Hasil Tabulasi Data	76
Lampiran 7 Bukti Proses Bimbingan	80
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	82

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

WHO = World Health Organization

AKI = Angka Kematian Ibu

AKB = Angka Kematian Bayi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh seorang ibu hamil mengalami perubahan fisik, dan psikologis akibat peningkatan hormon kehamilan. Perubahan hormon yang dialami oleh ibu hamil menyebabkan terjadinya perubahan emosi dan memunculkan beberapa reaksi seperti bahagia, sensitif, mudah sedih, kecewa, tersinggung, cemas bahkan stres. Dengan kondisi demikian, dukungan suami sangat dibutuhkan selama masa kehamilan dan sangat penting bagi ibu hamil (Diani & Susilawati, 2013) Tapi berkaca pada fakta, bisa dilihat bahwa suami lebih sering memandang penderitaan istri selama menjalani kehamilan hingga melahirkan dan berbagai keluhan fisik maupun psikis yang ibu hamil rasakan sering dianggap sebagai sesuatu hal yang wajar oleh suami dan harus dialami oleh setiap perempuan hamil, sehingga pertolongan seringkali terlambat datang. padahal jika keluhan dan penderitaan tidak diatasi maka bisa memperburuk keadaan yaitu dilihat dari sisi kesehatan sang ibu hamil dan bayi. (Muhtar, dkk, 2004, Ishak dkk., 2005 dalam Lestari, Putri , Ambrita E, 2020)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa Angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi, setiap harinya terdapat 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan dan persalinan dan sekitar 295 000 wanita meninggal dunia setelah persalinan atau dalam masa nifas. Aki di tingkat nasional tahun 2019-2020 mengalami peningkatan dari 4.197 jiwa tahun 2019 menjadi 4.627.tahun 2020 meningkat 10,25 %. Di NTT juga mengalami peningkatan kasus dari 98 kasus pada tahun 2019 menjadi 151 kasus di tahun 2020. (Dafroyati et al., 2023)

Tingginya AKI yang terjadi di sebabkan oleh masalah yang ibu hamil hadapi selama menghadapi proses kehamilan, yang salah satu

factor penyebabnya adalah kurangnya dukungan suami. Penelitian sebelumnya tentang dukungan suami bagi ibu hamil, Penelitian yang dilakukan oleh (Septiani et al., 2013) menunjukkan bahwa sebanyak 98,1% tidak mendapat dukungan suami dan hanya 1,9% ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami, dari penelitiannya dukungan suami yang minim kepada istrinya akibatnya akan berdampak kepada kemauan ibu hamil dalam menjalankan pengecekan di fasilitas pelayanan kesehatan, adapun dampak ketika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali tidak terdeteksinya tinggi risiko pada saat persalinan secara dini serta tidak terdeteksinya kelaian yang akan terjadi pada saat kehamilan dan akan meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas (Isna Septiana, 2020). Dukungan yang kurang dapat membuat ibu hamil beranggapan bahwa dirinya hanya sendirian sehingga dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kecemasan karena tidak memiliki tempat untuk melampiaskan keluh-kesahnya. Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandung. Pikiran yang negatif berdampak buruk bagi ibu hamil dan janin, sehingga dapat membahayakan kehamilannya (Sijangga willistik, 2010) Dan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan akan mengalami stres mental dan akan rawan mengalami kelahiran premature (kelahiran kurang dari usia kehamilan 37 minggu dan bayi lahir dengan berat <2500 gram) (Karinda, 2018)

Dukungan keluarga terlebih suami diharapkan mampu menjadi orang pertama yang dapat memberikan support dan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Dengan adanya dukungan suami banyak penelitian menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit komplikasi persalinan dan di butuhkan dukungan suami Yang berupa dukungan emosional, dukungan informasional dukungan instrumental dan dukungan penilaian. (Diani & Susilawati,

2013). Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian sederhana dengan judul “**Dukungan Suami Pada Ibu Selama Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase**”

1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Dukungan suami pada ibu selama hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dukungan suami pada ibu selama hamil wilayah kerja Puskesmas Bakunase.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik obyek penelitian berdasarkan Umur, Pendidikan terakhir, dan Pekerjaan , usia kehamilan.
2. Mengetahui dukungan emosional suami pada ibu selama hamil.
3. Mengetahui dukungan informasional suami pada ibu selama hamil.
4. Mengetahui dukungan penilaian suami pada ibu selama hamil.
5. Mengetahui dukungan instrumental suami pada ibu selama hamil.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat penulisan penelitian ini adalah :

1. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis dalam melaksanakan penelitian tentang dukungan suami pada ibu selama hamil.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai refrensi untuk dalam melaksanakan penelitian tentang dukungan suami pada ibu selama hamil dan Hasil penelitian ini

dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi pengembangan keilmuan khususnya di program studi ilmu keperawatan Politeknik Kesehatan kemenkes kupang dalam bidang keperawatan maternitas.

3. Bagi masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya dukungan suami pada ibu selama hamil untuk meningkatkan kesejahteraan fisik maupun psikis.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KONSEP TEORI KEHAMILAN

2.1.1 Pengertian

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang memiliki organ reproduksi yang sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi disisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis. Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Pembagian kehamilan dibagi dalam 3 trimester : trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu); trimester II, dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28 minggu); trimester III dari bulan tujuh sampai sembilan bulan (29-42 minggu) . (Fatimah, 2017)

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir.

2.1.2 Tanda dan gejala kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan dapat di bedakan menjadi 3 yaitu (Fatimah, 2017) :

a. Tanda dugaan hamil

Amore (terlambat datang bulan), mual dan muntah. Pengaruh estrogen dan progesterone terjadi pengeliran asam lambung yang berlebihan, ngidam sinkope atau pingsan, terjadi gangguan sirkulasi ke daerah kepala payudara tegang, sering miksi, obstipasi, epilis, pigmentasi kulit, varises atau penampakam pembulu darah.

b. Tanda kemungkinan hamil

Tanda kemungkinan hamil merupakan perubahan-perubahan yang diobservasi oleh pemeriksa (bersifat obyektif), namun berupa dugaan kehamilan saja.

a) Rahim membesar sesuai usia kehamilan

Terjadi perubahan bentuk, besar dan konsistensi rahim. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba bahwa uterus membesar dan makin lama makin bundar bentuknya.

b) Pada pemeriksaan dalam meliputi :

- 1) Tanda hegar : melunaknya segmen bawah uterus
- 2) Tanda Chadwicks : warna selaput lendir vulva dan vagina menjadi ungu.
- 3) Tanda Piscaseck : uterus membesar ke salah satu arah sehingga menonjol jelas ke arah pembesaran tersebut
- 4) Kontraksi Broxton Hicks : bila uterus dirangsang mudah berkontraksi
- 5) Tanda Ballotement : terjadi pantulan saat uterus ditekuk dengan jari.
- 6) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif

c. Tanda pasti kehamilan

Tanda pasti adalah tanda-tanda obyektif yang didapatkan oleh pemeriksa yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa pada kehamilan.

a) Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu. Sedangkan pada multigravida pada kehamilan 16 minggu karena telah berpengalaman dari kehamilan terdahulu. Pada bulan ke empat dan ke lima janin itu kecil jika dibandingkan dengan banyaknya air ketuban, maka kalau rahim didorong atau digoyangkan, maka anak akan melenting di dalam rahim

b) Teraba bagian-bagian janin

Bagian-bagian janin secara obyektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan cara palpasi menurut Leopold pada akhir trisemester kedua.

c) Denyut jantung janin

Denyut jantung janin secara obyektif dapat didengar dengan stetoskop Laenc kehamilan 18-20 minggu., alat kardiokografi pada kehamilan 12 minggu alat Doppler pada kehamilan 12 minggu,

d) USG

Dengan menggunakan USG dapat terlihat gambaran janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin, dan diameter biparetalis hingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

2.1.3 Perubahan pada Kehamilan

Kehamilan merupakan moment yang sangat menakjubkan dalam kehidupan seorang wanita. Saat kehamilan terjadi, berbagai macam efek terjadi dalam tubuh wanita, baik efek terjadi pada fisik wanita, perubahan hormon, maupun kondisi emosional. Menurut (Dewi & Sunarsih, 2011) pada kehamilan, terjadi perubahan pada seluruh tubuh wanita. khususnya pada alat genitalia eksterna dan interna, serta payudara. Hal ini disebabkan oleh karena hormon

somatotropin, estrogen, dan progesteron dalam kehamilan. Bukan hanya perubahan fisik, wanita hamil juga akan mengalami perubahan psikologis, yang juga dipengaruhi oleh perubahan-perubahan hormon. Perubahan tersebut berinteraksi dengan faktor interna yang memengaruhi masa transisi wanita hamil menjadi seorang ibu.

a. Perubahan Fisik pada Ibu Hamil

Menurut (Dewi & Sunarsih, 2011) perubahan fisik pada ibu hamil, antara lain :

1. Trimester I (usia kehamilan 1-3 bulan)

Tanda fisik pertama yang dapat dilihat pada beberapa ibu adalah perdarahan atau spotting sekitar 11 hari setelah konsepsi pada saat embrio melekat pada lapisan uterus. Setelah terlambat satu periode menstruasi, perubahan fisik berikutnya biasanya adalah nyeri dan pembesaran payudara diikuti oleh rasa kelelahan yang kronis/menetap dan sering BAK. Ibu akan mengalami dua gejala yang berakhir selama tiga bulan berikutnya. Mual dan muntah biasanya 8-12 minggu. Pada usia kehamilan 12 minggu, pertumbuhan uterus di atas simfisis pubis dapat teraba. Ibu akan mengalami kenaikan berat badan sekitar 1-2 minggu selama trimester pertama.

2. Trimester II (usia kehamilan 4-6 bulan)

Uterus akan tumbuh. Pada usia kehamilan 16 minggu, uterus biasanya berada pada pertengahan antara simfisis pubis dan pusat. Penambahan berat badan sekitar 0,4-0,5 kg/mg. Ibu mungkin akan merasa banyak energi. Pada usia kehamilan 20 minggu, fundus berada dekat dengan pusat. Payudara mulai mengeluarkan kolostrum. Ibu dapat merasakan gerakan bayinya dan juga mengalami perubahan yang normal pada kulit, meliputi adanya cloasma, linea nigra, dan striae gravidarum.

3. Trimester III (usia kehamilan 7-9 bulan)

Pada usia kehamilan 28 minggu, fundus berada pada pertengahan antara pusat dan sifoideus. Pada usia kehamilan 32-36 minggu fundus mencapai prosesus sifoideus. Payudara penuh dan nyeri tekan. Sering BAK kembali terjadi. Sekitar usia kehamilan 38 minggu bayi masuk atau turun ke dalam panggul. Sakit punggung dan sering BAK meningkat. Ibu kemungkinan akan sulit tidur, dan kontraksi braxton hicks meningkat.

b. Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil

Selama kehamilan tidak hanya terjadi perubahan fisik, akan tetapi kehamilan akan menimbulkan perubahan psikologi dan emosional. Menurut (Dewi & Sunarsih, 2011) sering kali kebanyakan seorang wanita akan merasa bahagia karna menjadi seorang ibu. Namun, tidak jarang juga banyak wanita yang merasa khawatir kalau terjadi masalah dalam kehamilannya.

Menurut (Dewi & Sunarsih, 2011) perubahan psikologi yang terjadi selama kehamilan:

1. Trimester I (usia kehamilan 1-3 bulan)

Setelah terjadinya konsepsi, kadar hormon progesteron dan estrogen akan meningkat. Hal ini akan menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemas, lemah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya. Banyak ibu yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan. Sering kali ibu pada awal kehamilannya berharap untuk tidak hamil. Pada saat inilah tugas psikologis pertama sebagai calon ibu untuk dapat menerima kehamilannya. Keadaan ini menciptakan kebutuhan untuk berkomunikasi secara terbuka dengan suami (E Kusumawati, 2018).

2. Trimester II (usia kehamilan 4-6 bulan)

Trimester kedua adalah keadaan saat ibu merasa sehat. Tubuh ibu sudah biasa terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif (Diani & Susilawati, 2013).

3. Trimester III (usia kehamilan 7-9 bulan)

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian yang penuh dengan kewaspadaan. Pada periode ini, ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran bayinya tersebut. Ibu hamil merasakan kembali ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung atau merasa dirinya tidak menarik lagi, sehingga dukungan dari pasangan sangat dia butuhkan. Peningkatan hasrat seksual yang pada trimester kedua menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar yang rmenjadi halangan dalam berhubungan seks (nurul laily rahmadani, 2013).

2.1.4 Tanda bahaya kehamlan

Tanda bahaya kehamilan adalah suatu gejala yang muncul karena adanya infeksi atau gangguan yang terjadi selama hamil (Made et al., 2020)Tanda-tanda bahaya kehamilan yang perlu diwaspadai adalah sebagai berikut :

- a. Bengkak di kaki, tangan, wajah dan sakit kepala yang terkadang disertai kejang. Keadaan ini sering disebut keracunan kehamilan/eklampsia.
- b. Perdarahan per vagina

Perdarahan merupakan penyebab kematian pada ibu hamil paling sering. Perdarahan pada kehamilan muda sebelum kandungan 3 bulan bisa menyebabkan keguguran. Apabila mendapatkan

pertolongan secepatnya, janin mungkin dapat diselamatkan. Apabila tidak, ibu tetap harus mendapatkan bantuan medis agar kesehatannya terjaga.

c. Demam tinggi

Hal ini biasanya disebabkan karena infeksi atau malaria. Apabila dibiarkan, demam tinggi pada ibu hamil membahayakan keselamatan ibu dan dapat menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur.

d. Keluar air ketuban sebelum waktunya

Pecahnya ketuban sebelum waktunya merupakan tanda adanya gangguan pada kehamilan yang dapat membahayakan keselamatan janin dalam kandungan.

e. Ibu sering muntah dan tidak mau makan

Sebagian besar ibu hamil merasa mual dan kadang-kadang muntah pada umur kehamilan 1-3 bulan. Kondisi ini normal dan akan hilang pada usia kehamilan >3bulan. Namun, jika ibu tetap tidak mau makan, muntah terus-menerus, lemah dan tidak bisa bangun, maka keadaan ini berbahaya bagi kesehatan ibu dan keselamatan janin.

f. Bayi dalam kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak Keadaan ini merupakan tanda bahaya pada janin. Hal ini disebabkan adanya gangguan kesehatan pada janin, bisa juga karena penyakit atau gizi yang kurang.

2.1.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kehamilan

Menurut (Jannah, 2012) membagi faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan sebagai berikut :

a. Factor fisik

1. Status kesehatan

Selama kehamilan seorang wanita mengalami perubahan secara fisik seperti uterus akan membesar karena di dalamnya telah tumbuh janin, tentunya dengan adanya perubahan tersebut keadaan kesehatan ibu akan berubah pula,

karena tubuh ibu dipersiapkan untuk mendukung perkembangan dari kehidupan yang baru dan untuk menyiapkan janin hidup di luar kandungan. Keadaan ini dapat diperberat dengan adanya status yang buruk atau penyakit yang diderita ibu hamil. Status kesehatan dapat diketahui dengan memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan (Dewi & Sunarsih, 2011)

2. Status Gizi

Status gizi merupakan hal yang penting diperhatikan pada masa kehamilan, karena faktor gizi sangat berpengaruh terhadap status kesehatan ibu selama hamil serta guna pertumbuhan dan perkembangan janin. Hubungan antara gizi ibu hamil dan kesejahteraan janin merupakan hal yang sangat penting diperhatikan. Keterbatasan gizi selama kehamilan sering berhubungan dengan faktor ekonomi, pendidikan, sosial, atau keadaan lain yang meningkatkan kebutuhan gizi ibu hamil dengan penyakit infeksi tertentu termasuk pula persiapan fisik untuk persalinan. (Jannah, 2012)

3. Gaya hidup

Gaya Hidup Cara hidup yang serba sibik dan terburu-buru yang dapat menyebabkan suatu gejala yang tidak enak pada masa kehamilan. Menurut (Jannah, 2012) contoh gaya hidup seperti, mitos atau kepercayaan tertentu, kebiasaan minum jamu, aktivitas sehari-hari yang beresiko, aktivitas seksual.

4. Substance Abuse

Substance abuse adalah perilaku yang merugikan dan membahayakan bagi ibu hamil termasuk penyalahgunaan atau penggunaan obat atau zat-zat tertentu yang membahayakan ibu hamil.

5. Hamil diluar nikah/hamil yang tidak diinginkan

Jika kehamilan tidak diharapkan, maka secara otomatis ibu akan sangat membenci kehamilannya, sehingga tidak ada keinginan dari ibu untuk melakukan hal-hal positif yang dapat meningkatkan kesehatan bayinya.

b. Faktor Psikologi

1. Stressor Internal

Pemicu stressor internal adalah karena faktor dari ibu sendiri. Adanya beban psikologis yang ditanggung ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi. Stressor internal meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan, penyakit cacat, tidak percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran, sikap ibu terhadap kehamilan, takut, persalinan, kehilangan pekerjaan.

2. Stressor Ekternal

Pemicunya berasal dari luar diri ibu seperti: status sosial, mal adaptasi, relationship, kasih sayang, support mental, broken home, respon negatif dari lingkungan.

3. Dukungan Keluarga

Setiap usia kehamilan, ibu akan mengalami banyak perubahan baik bersifat fisik atau psikologi. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan. Dalam menjalani proses tersebut, ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang.

4. Kekerasan yang dilakukan oleh pasangan

Bentuk kekerasan yang dilakukan oleh pasangan harus selalu diwaspadai jangan sampai kekerasan yang terjadi dapat membahayakan ibu dan bayinya. Efek psikologis yang muncul adalah gangguan rasa nyaman pada ibu hamil.

c. Faktor Lingkungan, Sosial Budaya, dan Ekonomi

1. Kebiasaan Adat Istiadat

Ada beberapa kebiasaan adat istiadat yang merugikan kesehatan ibu hamil. Terbentuknya janin dan kelahiran merupakan suatu fenomena yang wajar dalam kelangsungan kehidupan manusia. Namun, berbagai kelompok masyarakat dengan kebudayaan di seluruh dunia memiliki bermacam persepsi tentang kehamilan.

2. Fasilitas Kesehatan

Adanya fasilitas kesehatan yang memadai akan sangat menentukan kualitas pelayanan kepada ibu hamil. Deteksi dini terhadap kemungkinan adanya penyulit akan lebih tepat, sehingga langkah antisipatif akan cepat. Fasilitas kesehatan ini sangat menentukan atau berpengaruh terhadap upaya penurunan angka kesehatan ibu dan anak (AKI dan AKB).

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu hamil sangat berperan dalam kualitas perawatan bayi. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan.

4. Ekonomi Tingkat

sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Ibu hamil yang lebih tinggi sosial ekonominya akan lebih fokus mempersiapkan fisik dan mentalnya. Ibu hamil yang lebih rendah ekonominya akan kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan primer.

5. Pekerjaan

Pekerjaan seorang ibu akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi. Ibu hamil yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari ibu hamil yang tidak bekerja. Pada ibu hamil yang bekerja lebih memiliki kesempatan berinteraksi dengan orang lain

sehingga lebih mempunyai banyak peluang untuk mendapatkan informasi.

2.2 KONSEP TEORI DUKUNGAN SUAMI

2.2.1 Definisi

Dukungan suami sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga berupa informasi dan nasehat. yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang dan dihargai (Aprianawati dkk, 2018. Dalam Wulandari, Eka Bin, 2021)

Dukungan keluarga terlebih suami sangat diperlukan selama kehamilan istri yang sedang hamil. Ketika keluarga memiliki salah satu anggota keluarga yang sedang hamil, suami diharapkan selalu memberikan motivasi, membantu, dan mendampingi anggota keluarga tersebut sehingga ia akan merasa nyaman dan tenang ketika ada masalah yang ia alami selama masa kehamilannya. Sementara, jika suami tidak memberikan dukungan terhadap istrinya, ibu hamil akan merasa cemas dan kecemasan berdampak buruk bagi ibu hamil dan bayi didalam kandungannya.(Tabita et al., 2021)

Dukungan suami menjadikan suami mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Dukungan dibagi menjadi dua, dukungan eksternal dan internal. Dukungan keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga,sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah dan praktisi kesehatan. Dukungan keluarga dari internal antara lain dukungan dari suami dan istri, dari saudara kandung atau dukungan dari anak (Setiadi, 2019 dalam wulandari, eka bin, 2021)

2.2.2 Bentuk Dukungan Suami

Menurut (Ningrum et al., 2021) bentuk- bentuk dukungan dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional yang di maksud adalah, rasa empati, cinta dan kepercayaan diri orang lain terutama suami sebagai motivasi. Suami berfungsi sebagai salah satu tempat berteduh, dan beristirahat yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan,, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan dan perhatian.

b. Informasional

Dimana berhubungan dengan informasi dan nasehat. Peningkatan pengetahuan dari suami mencakup pemberian nasehat, saran, informasi, serta petunjuk. Selain itu suami bisa menjadi problem solving yang mampu memecahkan masalah serta memberikan solusi untuk setiap permasalahan yang terjadi.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental di tunjukan pada ketersediaan sarana untuk mempermudah perilaku menolong orang menghadapi masalah, bertentuk materi berupa pemberian kesempatan dan peluang waktu. Dukungan instrumental dapat berupa dukungan materi seperti pelayanan, barang-barang dan financial. (Khannah, 2020)

d. Penilaian dukungan

penilaian dapat berupa pemberian penghargaan atas usaha yang dilakukan, memberikan umpan balik mengenai hasil atau prestasi yang dicapai serta memperkuat dan meninggikan perasaan harga diri dan kepercayaan akan kemampuan individu. Individu menilai perilaku mendukung dari sumber, sehingga individu merasakan kepuasan, merasa diperhatikan, merasa dihormati, merasa memiliki kasih sayang, dan merasa dipercaya.

2.2.3 faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Menurut (Harumawati, 2016) beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami antara lain:

a. Pengetahuan tentang kehamilan

Dengan banyak membaca buku dan tulisan mengenai kehamilan, hal-hal yang tidak jelas dan membingungkan dapat teratasi serta semakin mudah bagi suami turut merasakan yang dialami istri. Pengetahuan ini juga akan membuat proses kehamilan menjadi lebih menarik bagi suami. Rendahnya partisipasi suami terhadap kehamilan ibu dikarenakan kurangnya mendapat informasi yang berkaitan dengan masalah kehamilan.

b. Pengalaman seorang suami

Pengalaman seorang suami dari orang lain yang menghadapi kehamilan dan persalinan akan berpengaruh positif terhadap dukungan yang diberikan kepada istrinya, Seorang suami dari ibu primigravida belum dapat secara langsung berperan sebagai ayah yang ideal, karena kehamilan ini merupakan sesuatu hal yang belum pernah dihadapi sebelumnya.

c. Status perkawinan

Pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan berkurang dukungan terhadap pasangannya, dibandingkan dengan pasangan yang status perkawinan yang sah.

d. Status sosial Suami

Status sosial ekonomi yang baik akan lebih baik mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya.

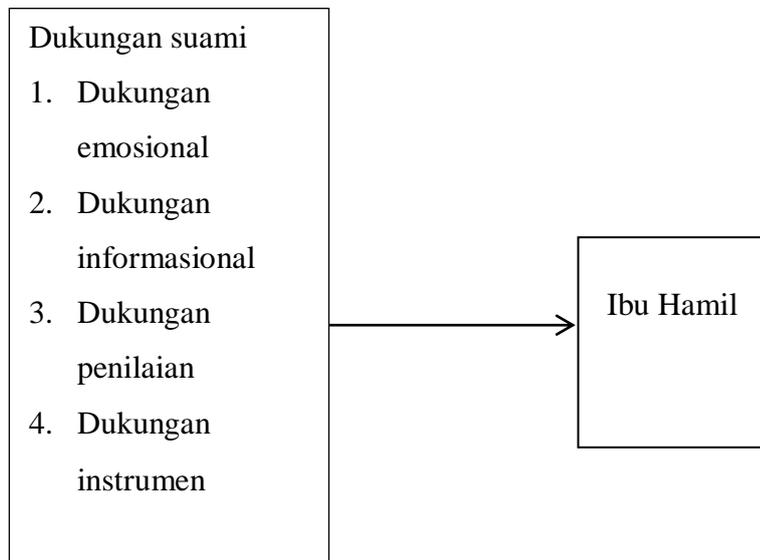
e. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang turut berperan penting dalam menentukan suatu kesehatan ibu. Dalam hal ini partisipasi laki-laki atau suami terhadap kesehatan reproduksi dalam dekade terakhir ini sudah mulai dipromosikan sebagai strategi baru yang menjanjikan dalam meningkatkan kesehatan ibu. Keluarga, terkhususnya suami, seringkali bertindak sebagai "gate keeper" bagi upaya pencarian dan penggunaan pelayanan kesehatan bagi istri dan keluarganya.

2.3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Gambar 2.1 Skema Kerangka Penelitian



Sumber Menurut (Ningrum et al., 2021)

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Deskriptif kuantitatif adalah metode yang menekankan pada aspek pengukuran secara obyektif terhadap fenomena sosial, penelitian kuantitatif diolah kemudian di analisis. dianalisis. (Sugiyono 2017 di kutip dari Yuliani, 2018) Dalam Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif yaitu bertujuan untuk mengetahui dukungan suami pada ibu selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Bakunase.

3.2 Subjek Penelitian

3.2.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah di tetapkan (Notoatmodjo, 2010) Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester I, II, III di wilayah kerja Puskesmas Bakunase yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusif .

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang mempunyai ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti. (Notoatmodjo, 2010) Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3.2.2.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kesehatan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase
- 2) Ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester I, trimester II dan trimester III yang bersedia menjadi responden.

- 3) Ibu hamil yang di damping suami secara langsung maupun tidak langsung saat melakukan pemeriksaan kehamilan.
2. Kriteria Ekslusi
- 1) Ibu hamil yang memiliki penyakit lain atau keterbatasan baik berupa psikis dan fisik yang dapat mengganggu pengukuran atau interpretasi hasil.
 - 2) Ibu hamil yang tidak bisa membaca dan menulis

3.2.2.2 Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus (slovin 1960 dalam Ramadan & Sonia, 2021) sebagai berikut :

$$\frac{N}{1 + N (e)^2}$$

ket:

n = Jumlah Sampel Keseluruhan

N = Besar Populasi

e = Mergin of error (0,1)

Maka, angka perhitungannya adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{40}{1 + 40 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{40}{1 + 0,4}$$

$$n = \frac{40}{1,4}$$

$$n = 28$$

3.3 Fokus Studi

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus studi adalah dukungan suami pada ibu selama hamil.

3.4 Defenisi Operasional Fokus Studi

Definisi operasional adalah suatu definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variable diamati atau diteliti.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Usia	Lama hidupnya seseorang	Kuesioner	Usia 17 – 24 Usia 25 - 34 usia 35- 45	Nominal
2.	Pekerjaan	Status pekerjaan merupakan kegiatan atau aktifitas yang dilakukan seseorang yang menghasilkan uang untuk memenuhi kebutuhan hidup.	Kuesioner	- Swasta - PNS	Nominal
3	Usia kehamilan	Ukuran usia kehamilan yang di ambil dari awal periode menstruasi terakhir wanita	Kuisisioner	- 1-13 - 14-26 - 27-40	Nominal
4	Pendidikan terakhir	Jenjang pendidikan formal yang telah di selesaikan berdasarkan ijazah terakhir yang dimilikinya.	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Sarjana	Nominal
5.	Dukungan Emosional	Sikap, tindakan, perhatian, motivasi serta kasih sayang yang diberikan suami kepada ibu untuk menghadapi proses kehamilan	Kuesioner	a. Kurang mendukung \leq mean b. Mendukung jika skor \geq mean	Nominal

6.	Dukungan Penilaian	Apresiasi dan penghargaan, support ,perhatian. kepada sang istri, dukungan tersebut untuk mengetahui hal-hal positif yang ada serta meningkat kan rasa percaya diri pada ibu selama hamil.	Kuesioner	a. Kurang mendukung \leq mean b. Mendukung jika skor \geq mean	Nominal
7.	Dukungan Instrumental	Dukungan ini dalam bentuk nyata materi, seperti pemeriksaan kesehatan secara teratur, serta memenuhi segala kebutuhan sang istri dalam menghadapi proses kehamilan	Kuesioner	a. Kurang mendukung \leq mean b. Mendukung jika skor \geq mean	Nominal
8	Dukungan Informasi	Pemberian nasehat, saran, informasi, serta petunjuk. Selain itu menjadi problem solving yang mampu memecahkan masalah serta memberikan solusi untuk setiap permasalahan yang terjadi pada ibu selama hamil.	Kuesioner	a. Kurang mendukung \leq mean b. Mendukung jika skor \geq mean	Nominal

3.5 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang dibuat berdasarkan teori-teori yang sudah ada untuk mengetahui dukungan suami pada ibu selama hamil. Kuisisioner dukungan suami berjumlah 25 pertanyaan yang terdiri dari dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasi kepada ibu selama kehamilan.

Skala pengukuran yang digunakan pada kuisisioner dukungan suami ini adalah skala likert dengan 4 jawaban: Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KD), Tidak pernah (TP). Jawaban pertanyaan dari kuisisioner dukungan suami tersusun menjadi pernyataan yang di sajikan dalam kalimat pernyataan *favourable*, yakni jika isinya mendukung, memihak, atau menunjukkan ciri adanya atribut yang diukur dan *unfavourable* yakni jika isinya tidak mendukung atau jika menggambarkan atribut yang di ukur (Azwar, 2011 dalam Wahyuni, 2015)

Table 3.2 Kisi- Kisi Kuisisioner Dukungan Suami

Variable	Materi Pernyataan	Jumlah	Nomor	
			<i>Favourable</i>	<i>unfavourable</i>
Dukungan Suami	1. Dukungan Emosional	7	1, 2, 3, 5,	4, 6, 7
	2. Dukungan Penilaian	7	10,11,12,13	8, 9,14
	3. Dukungan Instrumental	6	15,17,	16, 18, 19,20
	4. Dukungan Informasi	5	21,22	23, 24,25
Jumlah		25	13	12

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner.

3.7 Lokasi & Waktu Penelitian

- a. Lokasi

Penelitian ini akan di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase, Kec. Kota Raja, Kota Kupang.

b. Waktu

Penelitian ini di laksanakan pada bulan februari 2023.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Peneliti menarasikan data-data yang telah diperoleh dengan urutan analisis sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil observasi dan dokumentasi menggunakan kuisisioner. Hasil ditulis dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur)

2. Pengolahan data

a. Editing

Memeriksa kembali kelengkapan data, memperjelas serta melakukan pengolahan terhadap data yang telah dikumpulkan. Apabila belumlengkap maka dilakukan pengambilan data ulang

b. Skoring

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor. Dan di ukur menggunakan *Likert Scale* yang terdiri dari :

- pertanyaan *favourable*, jika responden menjawab selalu skor =4, sering skor = 3, kadang- kadang skor =2, tidak pernah skor =1.
- Pertanyaan *unfavourable*, jika responden menjawab Selalu skor =1, Sering skor =2, Kadang- kadang skor =3, Tidak pernah skor =4 (Sugiyono, 2010 dalam (Syofian et al., 2015)

c. *Coding* (Pengkodean)

Menyederhanakan data yang terkumpul dengan cara memberikan kode atau symbol tertentu. Kegunaan *coding* yaitu untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga pada saat *entry* data (Notoatmodjo, 2010)

- Dukungan Suami

Pada penelitian ini untuk penilaian dari kuisisioner dukungan suami dikategorikan menjadi 2 kelompok:

- a) Kurang mendukung : 1
- b) Mendukung : 2

d. Tabulating

Tabulating menyusun data dalam bentuk table distribusi frekuensi setelah dilakukan perhitungan data secara manual.

e. Penyajian data

Pada penelitian ini, peneliti menyajikan data dalam bentuk deskriptif narasi dan table. Data hasil kuesioner dalam bentuk skor.

3.9 Etika penelitian

Penelitian Menurut (Masturoh & Anggit, dalam 2018 Suseni, 2021), adanya etika penelitian ini yaitu untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian tersebut sehingga akan dilakukan. beberapa prinsip yaitu sebagai berikut :

a. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Lembar persetujuan ini di dalamnya berisi tentang apa saja yang dilakukan, tujuan dalam penelitian, manfaat yang didapat responden, tata cara penelitian dan. Semua pernyataan tersebut dituliskan dilembar persetujuan dengan jelas dan mudah dipahami oleh responden dan keluarga responden sehingga responden akan paham bahwa penelitian siap untuk dijalankan. Apabila responden bersedia maka akan mengisi dan menandatangani lembar persetujuan tersebut.

b. Tanpa Nama (Anomity)

Dalam menjaga sebuah kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, namun peneliti akan menuliskan di lembar alat ukur dan lembar pengumpulan data dengan memberi inisial nama saja. Sehingga lebih menjaga kerahasiaan atau privasi responden.

c. Kerahasiaan (Confidentiality)

Confidentiality yaitu masalah etika yang akan memberikan jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah yang lainnya. Informasi yang telah dikumpulkan peneliti akan dijamin kerahasiannya. Namun hanya beberapa kelompok data saja yang akan dilaporkan pada hasil riset

BAB 4
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan pada bulan Mei 2023 di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja, Kelurahan Bakunase RT 10 RW 04. Berdasarkan data jumlah Penduduk di wilayah kerja UPDT Puskesmas Bakunase sesuai dengan BPS tahun 2022 berjumlah 26.173 jiwa yang tersebar di 8 kelurahan.

4.1.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada 28 orang responden yang merupakan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja puskesmas Bakunase dan yang termasuk dalam kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Karakteristik yang diamati pada suami responden (ibu hamil) meliputi usia suami , tingkat pendidikan dan pekerjaan.

4.1 Tabel Karakteristik Responden

Variabel (%)	Frekuensi (n)	Presentase
Usia (Tahun)		
17-24	11	39,29
25-34	17	60,71
35-44	0	00,00
>45	0	0.00
Jumlah	28	100
Jenjang Pendidikan		
SD	1	3,57
SMP	0	0,00
SMA	12	42,86
Sarjana	15	53,57

Jumlah	28	100
Pekerjaan		
Swasta	11	39,29
PNS	8	28,57
IRT	9	32,14
Jumlah	28	100
Usia Kehamilan(minggu)		
1-13	10	35,72
14-26	9	32,14
27-40	9	32,14
Jumlah	28	100

sumber : Data Primer 2023

Data pada Tabel 4.1 diketahui sebagian besar responden berada pada usia dengan kisaran 25-34 tahun yakni 60,71%, kemudian diikuti berturut-turut oleh rentang usia 17-24 tahun sebesar 39,29%, sedangkan rentang usia 35-44 dan > 45 yakni sama-sama sebesar 0%. sebagian besar responden dengan lulusan Sarjana yakni 53,57%, kemudian diikuti berturut-turut responden dengan lulusan SMA sebesar 42,86% dan lulusan SD 3,57%, sedangkan responden dengan lulusan SMP tidak ada. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan swasta 39,29% kemudian PNS 28,57 %, dan IRT sebanyak 32,14. Usia kehamilan terbanyak adalah 1-13 minggu (trimester 1) sebesar 35,72% kemudian di ikuti usia kehamilan 14-26 dan 27-40 yang sama besarnya 32,14 %.

4.1.3 Dukungan Suami Pada Ibu Selama Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase

Dalam penelitian penilaian dukungan suami pada ibu hamil didasarkan pada hasil jawaban 28 orang responden pada pernyataan di setiap indikator. Beberapa indikator yang digunakan adalah dukungan emosional, dukungan informasi dukungan penilaian/penghargaan dan dukungan instrumental. Berikut ini disajikan uraian mengenai hasil jawaban responden mengenai keempat indikator tersebut.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Emosional

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		f	%	F	%	f	%	f	%
1	Suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan	0	0,0	0	0,00	7	25,00	21	75,0
2	Suami mengerti dengan keadaan saya selama kehamilan	0	0,00	0	0,00	3	10,7	23	89,3
3	Suami ikut memikirkan masalah yang saya hadapi	0	0,00	0	0,00	4	50,0	15	50,0
4	Suami tidak mempedulikan kesehatan saya	15	53,7	13	46,4	0	0,00	0	0,00
5	Suami merasa khawatir ketika saya sedang sakit	0	0,00	0	0,00	1	35,7	18	64,2
6	Suami tidak peduli jika saya sedang sedih	8	28,5	18	64,2	2	7,15	0	0,00
7	Suami kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan	16	57,14	12	42,8	0	0,00	0	0,00

Sumber: Data hasil wawancara

Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebesar 75% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab “sering” sebesar 25%, sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah dan kadang-kadang adalah 0%.

Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebesar 89,3% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan suami mengerti dengan keadaan saya selama kehamilan. Kemudian diikuti oleh persentase

responden yang menjawab “sering” sebesar 10,70 % sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah dan kadang-kadang adalah 0%.

Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebesar 50% responden memberikan jawaban “Selalu dan sering” terhadap pernyataan suami ikut memikirkan masalah yang saya hadapi. Sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah dan kadang-kadang adalah 0%. Selanjutnya sebesar 53,70% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak memperdulikan kesehatan saya. Kemudian diikuti dengan persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 46,30%. Sedangkan persentase responden yang menjawab sering dan selalu adalah 0%.

Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebesar 64,28% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan suami merasa khawatir ketika saya sedang sakit. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab sering sebesar 35,70%. Sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah dan kadang-kadang adalah 0%.

Pada Tabel 4.2 menunjukan sebesar 64,27% responden memberikan jawaban “kadang-kadang” terhadap pernyataan suami tidak peduli ketika saya sedang sedih. Kemudian diikuti secara berturut-turut oleh persentase responden yang menjawab tidak pernah sebesar 28,58% dan sering sebesar 7,15%. Sedangkan persentase responden yang menjawab selalu adalah 0%.

Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebesar 57,14% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan. Kemudian diikuti secara berturut-turut oleh persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 42,86%. Sedangkan persentase responden yang menjawab sering dan selalu adalah 0%.

Berdasarkan jawaban dari beberapa pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan-pernyataan pada indikator dukungan emosional suami mendukung kehamilan istri. Hal ini juga dibuktikan dengan kategori dari nilai pencapaian skor maksimal berikut ini :

Tabel 4.3 Pencapaian Skor Maksimal Indikator Dukungan Emosional

Kategori	Interval Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	0-50%	0	0,00
Mendukung	>50-100%	100	100
Jumlah		100	100

Data pada Tabel 4.3 diketahui bahwa semua responden mengatakan bahwa sebanyak 89.67 % responden mendapatkan dukungan suami secara emosional selama kehamilan responden.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Informasi

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		F	%	F	%	f	%	F	%
1	Suami saya memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku dan media	0	0,00	3	10,7	5	17,8	20	71,4
					1		6		3
2	Saya dan suami mencari informasi tentang persalinan di Rumah Sakit	0	0,00	0	0,00	4	14,2	24	85,7
							8		1
3	Suami saya kurang peduli informasi tentang tanda-tanda persalinan	16	57,1	12	42,8	0	0,00	0	0,00
			4		6				
4	Suami tidak mendampingi saya saat berkonsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan	15	53,5	11	39,2	2	7,15	0	0,00
			7		8				
5	Suami kurang menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh	23	82,1	4	14,2	1	3,57	0	0,00
			4		8				

Pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebesar 71,43% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami saya memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku dan. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab sering sebesar 17,86% dan kadang-kadang sebesar 10,71%. Sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah adalah 0%.

Pada Tabel 4.4 menunjukkan sebesar 85,71% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan saya dan suami saya mencari informasi tentang persalinan di rumah sakit/puskesmas. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab sering sebesar 14,28%. Sedangkan persentase responden yang menjawab kadang-kadang dan tidak pernah adalah 0%.

Pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebesar 57,14% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami saya kurang peduli informasi tentang tanda-tanda persalinan. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 42,86%. Sedangkan persentase responden yang menjawab sering dan selalu adalah 0%.

Pada Tabel 4.4 menunjukkan sebesar 53,57% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 39,28% dan sering sebesar 7,15%. Sedangkan persentase responden yang menjawab selalu adalah 0%.

Pada Tabel 4.4 menunjukkan sebesar 82,14% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami kurang menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan kesehatan saya. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang

menjawab kadang-kadang sebesar 14,28% dan sering sebesar 3,57%. Sedangkan persentase responden yang menjawab selalu adalah 0 %

Berdasarkan jawaban dari beberapa pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan-pernyataan pada indikator dukungan informasi suami mendukung kehamilan istri. Hal ini juga dibuktikan dengan kategori dari nilai pencapaian skor maksimal berikut ini:

Tabel 4.5 Pencapaian Skor Maksimal Indikator Dukungan Informasi

Kategori	Interval Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	0-50%	0	0,00
Mendukung	>50-100%	100	100
Jumlah		100	100

Data pada Tabel 4.5 diketahui bahwa semua responden mengatakan bahwa sebanyak 91.95% responden mendapatkan dukungan suami secara informasi selama kehamilan responden.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Penilaian

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		F	%	f	%	f	%	f	%
	Suami tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu	8	28,5	18	64,2	2	7,15	0	0,00
2	Suami kurang memberi dukungan saat tidak mau minum obat	26	92,8	2	7,15	0	0,00	0	0,00
3	Suami memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya	0	0,00	0	0,00	2	7,15	26	92,8
4	Suami memberikan pujian pada saya setelah meminum obat yang diberikan oleh dokter	0	0,00	1	3,57	5	17,8	22	78,5

5	Suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hatinya	0	0,00	0	0,00	5	17,8	23	82,1
							5		5
6	Suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik	0	0,00	0	0,00	1	3,57	27	96,4
									3
7	Suami tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati	21	75,0	7	2,00	0	0,00	0	0,00
			0						

Sumber: Data hasil wawancara

Pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebesar 64,28% responden memberikan jawaban “kadang-kadang” terhadap pernyataan suami tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi. Kemudian diikuti secara berturut-turut oleh persentase responden yang menjawab tidak pernah sebesar 28,57% dan sering sebesar 7,15%. Sedangkan persentase responden yang menjawab selalu adalah 0%.

Pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebesar 92,85% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami kurang memberikan dukungan saat tidak mau meminum obat. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 7,15%. Sedangkan persentase responden yang menjawab sering dan selalu selalu adalah 0%.

Pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebesar 92,85% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab sering sebesar 7,15%. Sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah dan kadang-kadang adalah 0%.

Pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebesar 78,58% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami memberikan

pujian pada saya setelah meminum obat yang diberikan oleh dokter. Kemudian diikuti secara berturut-turut oleh persentase responden yang menjawab sering sebesar 17,85% dan kadang-kadang sebesar 3,57%. Sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah adalah 0%.

Pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebesar 82,15% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hatinya.. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab sering sebesar 17,85%. Sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah dan kadang-kadang dan tidak pernah adalah 0%.

Pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebesar 96,47% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab sering sebesar 3,57%. Sedangkan persentase responden yang menjawab kadang-kadang dan tidak pernah adalah 0%.

Pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebesar 75% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hatinya. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 25%. Sedangkan persentase responden yang menjawab sering dan selalu adalah 0%.

Berdasarkan jawaban dari beberapa pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan-pernyataan pada indikator dukungan penilaian suami mendukung kehamilan istri. Hal ini juga dibuktikan dengan kategori dari nilai pencapaian skor maksimal berikut ini:

Tabel 4.7 Pencapaian Skor Maksimal Indikator Dukungan Penilaian

Kategori	Interval Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	0-50%	0	0,00
Mendukung	>50-100%	100	100
Jumlah		100	100

Data pada Tabel 4.3 diketahui bahwa semua responden mengatakan bahwa sebanyak 94,01% % responden mendapatkan dukungan suami secara penilaian selama kehamilan responden.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Instrumental

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		F	%	f	%	F	%	F	%
1	Suami membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah	0	0,00	1	3,57	8	28,5	19	67,8
						7	6		
2	Suami tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya makan	15	53,5	9	32,1	4	14,2	0	0,00
			7		4		9		
3	Suami mengantar saya saat ingin membeli perlengkapan bayi	0	0,00	4	14,2	9	32,1	15	53,5
					9		4		7
4	Suami kurang memperhatikan tentang perlengkapan bayi	24	85,7	4	14,2	0	0,00	0	0,00
			1		9				
5	Suami tidak menyediakan dana yang dipergunakan untuk pemeriksaan kehamilan	27	96,4	1	3,57	0	0,00	0	0,00
			3						
6	Suami tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan	24	85,7	4	14,2	0	0,00	0	0,00
			1		9				

Sumber: Data hasil wawancara

Pada Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebesar 67,86% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah. Kemudian diikuti secara berturut-turut oleh persentase responden yang menjawab sering sebesar 28,57% dan menjawab kadang-kadang sebesar 3,57%. Sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah adalah 0%.

Pada Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebesar 53,57% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi. Kemudian diikuti

secara berturut-turut oleh persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 32,14% dan menjawab sering sebesar 14,29%. Sedangkan persentase responden yang menjawab sering dan selalu adalah 0%.

Pada Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebesar 53,57% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami selalu mengantar saya saat ingin membeli perlengkapan bayi. Kemudian diikuti secara berturut-turut oleh persentase responden yang menjawab sering sebesar 32,14% dan menjawab kadang-kadang sebesar 14,29%. Sedangkan persentase responden yang menjawab tidak pernah adalah 0%.

Pada Tabel 4.8 menunjukkan bahwa bahwa sebesar 85,71% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami kurang memperhatikan perlengkapan bayi. Kemudian diikuti secara berturut-turut oleh persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 14,29% Sedangkan persentase responden yang menjawab sering dan selalu adalah 0%.

Pada Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebesar 96,43% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak menyediakan dana yang dipergunakan untuk pemeriksaan kehamilan. Kemudian diikuti secara berturut-turut oleh persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 3,57% Sedangkan persentase responden yang menjawab sering dan selalu adalah 0%.

Pada Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebesar 85,71% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah. Kemudian diikuti oleh persentase responden yang menjawab kadang-kadang sebesar 24,29% Sedangkan persentase responden yang menjawab sering dan selalu adalah 0%.

Berdasarkan jawaban dari beberapa pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan-pernyataan pada indikator dukungan instrumental suami mendukung kehamilan istri. Hal ini juga dibuktikan dengan kategori dari nilai pencapaian skor maksimal berikut ini :

Tabel 4.9 Pencapaian Skor Maksimal Indikator Dukungan Instrumental

Kategori	Interval Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	0-50%	0	0,00
Mendukung	>50-100%	100	100
Jumlah		100	100

Data pada Tabel 4.3 diketahui bahwa semua responden mengatakan bahwa sebanyak 92,71% % responden mendapatkan dukungan suami secara instrumental selama kehamilan responden.

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan adanya variasi karakteristik berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan data pada hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa usia suami responden (ibu hamil) terbanyak adalah 25 sampai 34 tahun. Menurut teori (Aisyah & fitryani 2016 dalam Tabita et al., 2021), Usia juga dapat mempengaruhi suami dalam memberikan dukungan terhadap istrinya yang sedang hamil. dimana usia 20-35 tahun merupakan usia yang produktif dan usia yang pas dalam membina rumah tangga. Penelitian ini sejalan dengan (Farida, 2019) yang menyatakan bahwa Suami yang berusia matang atau dewasa semaksimal mungkin akan memberikan dukungan dan mendampingi istri. Hal ini di karenakan kematangan usia suami mampu memahami kondisi psikologi saat istri sedang hamil.

Tingkat pendidikan terakhir responden bervariasi, mulai dari SD, SMP, SMA dan Sarjana. Tingkat pendidikan terakhir terbanyak dalam penelitian adalah lulusan Sarjana sebanyak 15 orang. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh setiap individu karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dan semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin rendah juga tingkat pengetahuannya. Menurut pendapat (Agustina et al., 2021) Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, termasuk mengubah perilaku gaya hidup, terutama motivasi untuk berpartisipasi dalam pembangunan yang sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga memiliki pengetahuan yang lebih. Di sisi lain, kurangnya pendidikan dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pendidikan berpengaruh positif terhadap tingkat aktivitas ibu saat mengalami tanda bahaya kehamilan. Dari informasi yang mereka terima, wanita berpendidikan cenderung lebih waspada dan lebih siap jika ada sesuatu yang membahayakan kehamilan mereka.

Pekerjaan responden terdiri dari PNS dan Swasta dan IRT. Jumlah responden yang memiliki pekerjaan terbanyak adalah swasta 11 orang. Berkaitan erat dengan jenjang pendidikan yang ditempuh dimana sebagian besar responden berasal dari lulusan sarjana. (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019) Pernyataan Mengenai status kehamilan wanita bekerja, pengaruh stres kerja juga tidak dianjurkan jika beban fisik pekerjaan berat. Kehamilan adalah peristiwa biologis dan hormon berperan dalam perkembangan bayi dan ibu. Hormon yang terlibat adalah estrogen dan progesteron. Pelepasan hormon ini di atur oleh hipotalamus otak manusia jika beban psikologis ibu hamil lebih berat maka akan mempengaruhi keseimbangan pengeluaran hormonal. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa bekerja bukanlah sumber kebahagiaan, tetapi cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan menantang. Padahal pekerjaan biasanya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja untuk seorang ibu dapat berdampak pada kehidupan keluarga. Ibu yang bekerja umumnya memiliki informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Usia kehamilan mulia dari 1-13 minggu (trimester 1) 14-26 minggu (trimester 2) 27-40 minggu (Trimester 3). Jumlah responden yang memiliki usia kehamilan terbanyak adalah 1-13 minggu (trimester1). Saifuddin,2002 dalam (Kusumawati, 2010) menyatakan bahwa Perubahan kondisi fisik dan emosional yang kompleks pada wanita hamil, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Konflik antara keinginan prokreasi, kebanggaan yang ditumbuhkan dari norma-norma sosiokultural dan persoalan dalam kehamilan itu sendiri,

dapat menjadi pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa yang berat. Dengan demikian pada trimester pertama sering terjadi fluktuasi lebar aspek emosional sehingga periode ini mempunyai resiko tinggi untuk terjadi gangguan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Salah satu gangguan psikologis adalah reaksi cemas yang ditandai dengan munculnya rasa cemas dan ketakutan yang berlebihan, terutama sekali terhadap hal-hal yang masih tergolong wajar. Untuk itu dalam masa kehamilan ibu membutuhkan dukungan suami sebagai orang terdekat untuk membantu ibu mengatasi berbagai masalah kehamilan yang di hadapi ibu dari awal trimester hingga masa nifas.

4.2.2 Dukungan suami pada ibu selama hamil di wilayah kerja puskesmas Bakunase

4.2.2.1 Dukungan emosional suami pada ibu hamil

Hasil penelitian dukungan emosional dalam penelitian ini. menunjukkan bahwa sebesar 75% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan. menunjukkan bahwa sebesar 89,3% dan responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan suami mengerti dengan keadaan saya selama kehamilan. juga menunjukkan bahwa sebesar 50% responden memberikan jawaban “Selalu dan kadang-kadang” terhadap pernyataan suami ikut memikirkan masalah yang saya hadapi. menunjukkan bahwa sebesar 53,70% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak memperdulikan kesehatan saya. menunjukkan bahwa sebesar 64,28% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan suami merasa khawatir ketika saya sedang sakit. menunjukkan bahwa sebesar 64,27% responden memberikan jawaban “kadang-kadang” terhadap pernyataan suami tidak peduli ketika saya sedang sedih. Menunjukkan bahwa sebesar 57,14% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan. Berdasarkan jawaban dari beberapa pernyataan diatas diketahui bahwa sebagian besar responden mengatakan

sebanyak 89.67 % responden mendapatkan dukungan suami secara emosional selama kehamilan responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Charlotte et al., 2020) dalam hasil penelitian pada 37 responden ibu hamil, 75,7% suami memberikan dukungan kepada istrinya, hasil yang sama juga di temukan oleh (Inaya & Fitrahadi 2019 dalam Tabita et al., 2021) pada 52 sample ibu hamil, dimana sebanyak 57,7 % memberikan dukungan emosional kepada istrinya. dan berbanding terbalik pada hasil penelitian oleh (Septiana, 2013) yang menyatakan sebanyak 98,1% suami tidak memberikan dukungan terhadap ibu hamil dan (Mulyanti & Mudrikatun, 2010) dengan hasil 56,7% suami juga tidak memberikan dukungan kepada istrinya yang sedang hamil.

Akan tetapi dari beberapa pernyataan dukungan emosional, kadang-kadang suami masih belum memberikan dukungan emosional sepenuhnya kepada sang istri pada pernyataan suami tidak memperdulikan kesehatan saya” sebanyak 46,43 % kemudian pernyataan “ suami tidak peduli jika saya sedang sedih 64,28%. Dan pernyataan suami kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan 42,86 %.

Hal ini sejalan dengan teori dukungan emosional menurut House dan Kahn dalam Kumolohadi, 2001) mengatakan bahwa dukungan emosional adalah dukungan yang ditunjukkan melalui ekspresi empati, perhatian dan kepedulian seseorang, yang membuat seseorang merasa nyaman, memiliki keyakinan dan merasa menjadi bagian dari orang lain dan dicintai. kemudian Menurut (Taylor dalam Handayani, 2012) dukungan emosional merupakan dukungan yang bermanfaat pada situasi yang penuh stress atau tekanan, yang membuat individu seringkali merasa cemas, depresi dan khawatir. Karna masa kehamilan merupakan masa kritis maternitas yang dapat menimbulkan stres (Dewi & Sunarsih, 2011). Banyak perubahan yang terjadi pada masa ini baik perubahan fisik maupun psikologis, umumnya ketika hamil ibu akan merasakan mual, lelah, pusing, cemas dan khawatir . Kondisi inilah yang tampaknya membuat dukungan emosional sangat diperlukan dan bermanfaat selama kehamilan. Hal ini juga diperkuat dengan

hasil penelitian di California dalam (Melati & Raudatussalamah, 2012) yang menunjukkan bahwa dukungan emosional yang diberikan suami menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu hamil sehingga ibu menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilannya. Kenyamanan psikologis inilah yang secara tidak langsung menimbulkan pergerakan yang positif dalam diri ibu hamil sehingga ibu menjadi termotivasi untuk menjaga kesehatan selama kehamilan. Penelitian menurut (Nurmawati & Indrawati, 2018) mengatakan bahwa Dukungan suami yang minim kepada istrinya demikian akan berdampak kepada kemauan ibu hamil dalam menjalankan pengecekan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Oleh sebab itu dukungan emosional kepada yang istri yang sedang hamil sangat di butuhkan dalam masa kehamilan hingga melahirkan agar dapat meningkatkan kesehatan fisik dan psikis ibu yang tengah mengandung sang buah hati. Hal ini terlihat dengan besarnya dukungan suami emosional kepada istrinya dengan selalu mendengarkan keluhan responden, mengerti keadaan responden, memikirkan masalah yang responden hadapi, peduli dengan kesehatan dan kesedihan responden, khawatir ketika responden sakit, dan selalu mengerti keadaan responden yang akan mengalami persalinan. Pada pernyataan ini sebagian besar besar mendapatkan dukungan yang baik, dan hanya sebagian responden yang masih menjawab kadang-kadang di dukung oleh sang suami saat sedang hamil.

4.2.2.2 Dukungan Informasi Suami Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 71,43% responden memberikan jawaban “selalu” pada pernyataan suami saya memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku dan media. Kemudian sebesar 57,14% responden memberikan jawaban “tidak pernah” pada pernyataan suami saya kurang peduli informasi tentang tanda-tanda persalinan. Selanjutnya menunjukkan bahwa sebesar 53,57% responden memberikan jawaban “tidak pernah” pada pernyataan suami tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan. menunjukkan bahwa sebesar

82,14% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami kurang menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan kesehatan saya. Berdasarkan jawaban dari beberapa pernyataan diatas diketahui bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa sebanyak 91.95% responden mendapatkan dukungan suami secara informasi selama kehamilan responden. Hasil penelitian yang di lakukan oleh (Rahmawati, 2019) tentang Dukungan Informasi Suami Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil menunjukkan 56,67% ibu hamil mendapatkan bentuk dukungan informasi yang baik dari sang suami.

Akan tetapi dari hasil penelitian dari beberapa pernyataan kadang-kadang suami masih kurang memberikan dukungan informasional sepenuhnya kepada sang istri yang sedang hamil, dapat di lihat dari beberapa pernyataan sebanyak 42,86% kadang-kadang “suami kurang peduli informasi tentang tanda-tanda persalinan” Selanjutnya sebanyak 39,28 % kadang-kadang suami “tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan. Penelitian selaras yang di lakukan oleh (Dian & Erawati 2017) tentang Gambaran Dukungan Sosial Keluarga (Suami) pada Ibu Hamil yang Melakukan Kunjungan Antenatal Care mengatakan bahwa Dukungan informatif yang diperoleh atau di terima ibu hamil pada 14 responden hanya sebanyak (42,4%)

Hal ini sejalan dengan teori (Taviyanda et al., 2017) yang mengatakan bahwa dukungan informasi yang baik kepada sang istri adalah seperti bantuan informasi sebagai solusi pertama untuk kita bisa menangani suatu persoalan atau keluhan yang dialami. Informasi sangatlah penting untuk seseorang mengenal suatu persoalan atau keluhan yang dialami ibu hamil. Ibu hamil sangat membutuhkan suatu informasi dari keluarga terlebih suami untuk mengetahui, memahami, dan mengerti persoalan atau keluhan yang dialami ibu hamil supaya ibu hamil bisa menjaga dirinya. Keluarga menjalin komunikasi yang baik dengan ibu hamil sehingga dalam menjelaskan dan mengarahkan untuk menjaga kesehatan ibu hamil menjadi mudah.

Oleh sebab itu dukungan informatif dapat di peroleh ibu hamil secara langsung, setiap saat, dimanapun dari keluarga berupa pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi supaya persoalan atau keluhan yang dialami ibu hamil bisa teratasi dengan baik. Hal ini terlihat dengan besarnya dukungan suami kepada istrinya dalam hal memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku dan media, dan rumah sakit, selalu peduli terhadap informasi mengenai tanda-tanda persalinan, selalu mendampingi istri saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan, dan selalu menganjurkan ibu untuk memeriksa kesehatan ketika saya mengeluh dengan kesehatan. Pada pernyataan dukungan informasional sebagian besar responden mendapatkan dukungan yang baik dari suaminya, dan hanya sebagian responden yang kadang-kadang mendapatkan dukungan dari suami saat sedang hamil.

4.2.2.3 Dukungan Penilaian Suami Pada Ibu Selama Hamil

Pada hasil penelitian dukungan penilaian menunjukkan bahwa sebesar 64,28% responden memberikan jawaban “kadang-kadang” terhadap pernyataan suami tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi, juga menunjukkan bahwa sebesar 92,85% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami kurang memberikan dukungan saat tidak mau meminum obat. juga menunjukkan bahwa sebesar 92,85% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya. juga menunjukkan bahwa sebesar 78,58% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami memberikan pujian pada saya setelah meminum obat yang diberikan oleh dokter. juga menunjukkan bahwa sebesar 82,15% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hatinya. juga menunjukkan bahwa sebesar 96,47% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik. menunjukkan bahwa sebesar 75% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah npayah mengandung buah hatinya.

Berdasarkan jawaban dari beberapa pernyataan diatas diketahui bahwa semua responden mengatakan bahwa sebanyak 94.01% % responden mendapatkan dukungan suami secara penilaian selama kehamilan responden. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang di lakukan oleh (Taviyanda et al., 2017) tentang Gambaran Dukungan Sosial Keluarga (Suami) pada Ibu Hamil yang Melakukan Kunjungan Antenatal Care sebanyak 51,5% ibu mendapatkan dukungan penilaian/penghargaan yang baik. Penelitian ini selaras juga dengan penelitian yang di lakukan oleh (Widiantari et al., 2016) tentang Hubungan karakteristik sosio demografi dan dukungan sosial suami dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil bahwa sebanyak 94,3% ibu hamil mendapatkan dukungan penilaian yang baik.

Akan tetapi dari beberapa pernyataan kadang-kadang suami masih kurang memberikan dukungan penilaian sepenuhnya kepada sang istri yang sedang hamil, dapat di lihat dari pernyataan sebanyak 64,28 % kadang-kadang “ suami tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi. Fakta lain dari hasil penelitian oleh (Taviyanda et al., 2017) tentang Gambaran Dukungan Sosial Keluarga (Suami) pada Ibu Hamil yang Melakukan Kunjungan Antenatal Care didapatkan bahwa dukungan penghargaan kurang sebanyak 2 responden (6,1%) dikarenakan suami kurang paham dan mengerti bahwa ungkapan penghargaan pada ibu hamil adalah suatu tindakan yang penting untuk mendukung ibu hamil tersebut melakukan usaha kesehatannya dengan baik atau mungkin dukungan penghargaan sudah diketahui oleh suami akan tetapi suami tidak mampu memberikan penghargaan yang baik karena frekuensi waktu bertemu dengan keluarga sangat singkat dikarenakan kesibukan atau pekerjaan yang lebih banyak menyita waktu diluar rumah dari pada di dalam rumah bersama keluarga.

Hal ini sejalan dengan teori menurut (Taviyanda et al., 2017) dukungan Penilaian adalah suatu ungkapan penghargaan yang positif untuk individu berupa dorongan maju dan semangat. Ibu hamil perlu dan harus diberi suatu penghargaan atas usahanya untuk mengatasi suatu masalah atau

keluhan yang sedang dialami. Suami memberikan suatu pujian yang menyenangkan pada ibu hamil untuk menimbulkan perasaan berharga, mampu dan berarti. Sikap keluarga yang baik pada ibu hamil membuat ibu hamil itu sendiri menjadi bersemangat untuk melakukan usaha untuk meningkatkan kesehatannya. Dukungan penghargaan bisa berupa penilaian positif.

Oleh sebab itu, dukungan penilaian/ penghargaan suami kepada sang istri menjadi salah satu yang sangat di butuhkan ibu hamil, agar ibu hamil merasa di hargai dan tidak merasa sendiri dalam menjalani proses kehamilannya. Hal ini terlihat dengan besarnya dukungan suami kepada istrinya dengan selalu memahami keadaan istri yang sudah tidak sebugar dulu, memberi dukungan saat mau meminum obat, memberikan pujian pada hasil pekerjaan istri, memberikan pujian pada istri saat telah meminum obat dari dokter, menghargai pengobatan istri yang susah payah mengandung buah hatinya, menerima setiap saran istri sebagai saran yang baik. dari beberapa pernyataan dukungan penilaian sebagian besar responden mendapatkan dukungan yang baik dari sang suami saat sedang hamil, namun kadang-kadang responden masih mendapatkan dukungan penilaian yang kurang dari suami saat sedang hamil.

4.2.2.4 Dukungan Instrumental Suami Pada Ibu Selama Hamil

Pada hasil penelitian dukungan instrumental suami pada ibu hamil menunjukkan bahwa sebesar 53,57% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi. menunjukkan bahwa sebesar 53,57% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan suami selalu mengantar saya saat saya ingin membeli perlengkapan bayi. menunjukkan bahwa sebesar 85,71% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami kurang memperhatikan perlengkapan bayi. menunjukkan bahwa sebesar 96,43% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan suami tidak menyediakan dana yang dipergunakan untuk periksa kehamilan. menunjukkan bahwa sebesar 85,71% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan

suami tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah. Berdasarkan jawaban dari beberapa pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan-pernyataan pada indikator dukungan penilaian suami mendukung kehamilan istri. diketahui bahwa semua responden mengatakan bahwa sebanyak 92,71% % responden mendapatkan dukungan suami secara instrumental selama kehamilan responden.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang di lakukan oleh (Lestari, Ambrita E, 2020) tentang peran suami dalam menjalani proses kehamilan sebanyak 82,8 % mendapatkan dukungan yang baik secara instrumental. dan hasil penelitian yang sama di lakukan oleh (Taviyanda et al., 2017) tentang Gambaran Dukungan Sosial Keluarga (Suami) pada Ibu Hamil yang Melakukan Kunjungan Antenatal Care sebanyak 36,4 % mendapatkan dukungan instrumental yang baik dari suami kepada istri yang sedang hamil. dan berbanding terbalik dengan penelitian yang di lakukan oleh (Wahyuningsih & Machmudah, 2013) tentang dukungan suami dalam pemberian asi eksklusif pada ibu hamil. Menunjukkan lebih banyak suami tidak memberikan dukungan instrumental sebanyak 39 orang (63,9%) kepada istri yang sedang hamil.

Hal ini sejalan dengan teori dukungan instrumental oleh (Ningrum et al., 2021) mengatakan bahwa dukungan insrumental merupakan bentuk dukungan berupa bantuan langsung, seperti membantu menyelesaikan pekerjaan rumah, mengantar istri untuk membeli perlengkapan bayi, memperhatikan perlengkapan bayi, berdiskusi mengenai berbagai masalah yang dialami oleh ibu hamil, ketersediaan dana untuk pemeriksaan kehamilan. Dukungan instrumental atau material sangat berguna secara nyata dan langsung untuk dapat mengatasi persoalan atau keluhan yang di alami ibu hamil. Dengan dengan demikian hal ini terlihat dengan besarnya dukungan suami kepada istrinya dengan selalu membantu pekerjaan istri, melengkapi perlengkapan bayi dan menyiapkan biaya kehamilan istri dan mengantar istri dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Dari pernyataan dukungan instrumental dalam penelitian ini sebagian besar ibu mendapatkan dukungan yang baik dari sang suami saat sedang hamil.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu hanya meneliti 28 responden dari seluruh ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Bakunase.
2. Masih terdapat jawaban kuesioner yang tidak konsisten menurut pengamatan peneliti. Karena responden cenderung kurang teliti terhadap pernyataan yang ada sehingga terjadi tidak konsisten terhadap jawaban kuesioner.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif tentang dukungan suami pada ibu selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Bakunase di dapatkan hasil dari jawaban semua responden adalah mendapatkan dukungan suami berdasarkan empat bentuk dukungan suami pada ibu selama hamil di wilayah kerja puskesmas Bakunase. Yang terdiri dari dukungan emosional, informasional penilaian dan instrumental.

5.2 Saran

1. Untuk responden

Semoga suami dapat memberikan dukungan kepada istri yang sedang hamil sehingga istri dapat meningkatkan kesehatan fisik maupun psikis untuk sang calon buah hati.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan ajar pembelajaran untuk teman-teman mahasiswa maupun peserta didik.

3. Penulis

Walaupun penelitian telah selesai dilakukan, diharapkan penulis tetap berusaha memperbarui ilmu dan pemahaman untuk pengetahuan yang lebih baik ke depannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Esti, dkk. (2021). *Hubungan Pendidikan, Usia dan Status Pekerjaan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Pedamaran Kecamatan Pedamaran Kabupaten Oki Tahun 2019*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 21(1).: Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1204>
- Cahyani, Isna Septiana Dewi (2020). *Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas*. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 4(1), 76-86. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/34812>
- Dafroyati, Yuliana, dkk. (2023). *Penyebab Kematian Ibu Berdasarkan Model Tiga Keterlambatan*. Media Sains Indonesia. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=Q7THq9MAAAAJ&citation_for_view=Q7THq9MAAAAJ:L8Ckcd2t8MC
- Dewi, Septiana. (2013). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Dalam Pelayanan antenatal Care (Anc) Di Bps Hanik Lutfiah Surabaya*. Stikes Yarsis. <http://repository.unusa.ac.id/2161/>
- Dewi, Sunarsih & Sunarsih, Tri. (2011). *Asuhan Kebidanan Untuk Kehamilan*. Jakarta Salemba Medika. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=JhK8to4AAAAJ&citation_for_view=JhK8to4AAAAJ:Fu2w8maKXqMC
- Diani, Luh, Putu, Prema & Susilawati, Luh, Kadek, Pande, Ary (2013). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar*. Jurnal Psikologi Udayana, 1(1), 1-11 <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/25043>
- Estuningtyas, Ambrita, dkk. (2020). *Peran Serta Suami Dalam Menjalani Proses Kehamilan Pada Ibu Hamil: Systematic Review*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/semnashmkm2020/article/view/1056>
- Farida, Ilya. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas*

Sukowono Kabupaten Jember. Fakultas Keperawatan Universitas Jember <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/91733>

Fatimah, Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah https://library.stikesbup.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2350&key words=

Handayani, Siska, Dwi. (2012). *Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien Gastritis di Puskesmas Jatinangor*. Students E-Journal, 1(1), 28. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/595>

Harumawati, Deviana (2016). *Gambaran dukungan suami dalam antenatal care ibu hamil*. Universitas Muhammdiyah Ponorogo. <http://eprints.umpo.ac.id/2094/>

Helita, Khannah. (2020). *Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primi Gravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Ruang Bersalin Di Rsud Panyabungan*. Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/2914>

Jannah, Nurul. (2012). *Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. Yogyakarta: Andi, 122–123. <https://katalogdisarpuspematangsiantar.perpusnas.go.id/detail-opac?id=51340&tipe=koleksi>

Karinda, Merlin. (2018). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stress Primigravida Menghadapi Emesis Gravidarum*. Jurnal Kesehatan Indonesia, 8(2), 100–111. <http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/128>

Kumolohadi, Retno. (2001). *Tingkat stres dosen perempuan UII ditinjau dari dukungan suami*. Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi, 6(12), 29–42. <https://journal.uui.ac.id/Psikologika/article/view/8391>

Kusumawati, Estri. (2010). *Hubungan pengetahuan primigravida tentang kehamilan dengan kecemasan dalam menghadapi kehamilan trimester I di BPS Fathonah WN*. Surakarta. Fakultas Kedokteran <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/14969>

Maggen, Charlotte, et.al (2020). *Pregnancy and Cancer*. Current Oncology Reports, 22 (2) : the INCIP Project. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11912-020-0862-7>

Mulyanti, Lia. dkk. (2010). *Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dengan Kunjungan ANC Di Rumah Bersalin Bhakti IBI Kota*

- Semarang. Jurnal Kebidanan. J., Unimus. 27–32.
https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/816
- Ningrum, Widya Maya. Fitriani, Sintia. (2021). *Gambaran Faktor Perilaku Pemilihan Penolong Persalinan Di Desa Ciwarak Kecamatan Jatiwaras Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Bidkemas Respati, 2(12), 40–50.
<https://www.ejurnal.stikesrespatism.ac.id/index.php/bidkes/article/view/406>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta. Indonesia. Rineka Cipta.
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=197163>
- Nurmawati & Indrawati, Fitri. (2018). *Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil*. *Higeia* (Journal of Public Health Research and Development), 2 (1), 113-124.
<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/18317>
- Putri, Desak, Made, Diah, Martini. (2020). *Kontribusi Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Suntang Pada Balita* (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali).
<http://repository.stikeswiramedika.ac.id/9/>
- Raudatussalamah, Rima, Melati. (2012). *Hubungan dukungan sosial suami dengan motivasi dalam menjaga kesehatan selama kehamilan*. Jurnal Psikologi. 8(2), 111–118.
<https://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/psikologi/article/view/194>
- Rahmadani, Nurul, Laily & Sudarmiati, Sari. (2013). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Seksual Pada Pasangan Suami Istri Di Masa Kehamilan 2013*. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/992>
- Rahmawati, Teti. (2019). *Dukungan Informasi Suami Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Jurnal Persada Husada Indonesia, 6 (22)(22), 50–59.
<http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/235>
- Ramadan, Muhammad, Rifki, Aulia & Sonia, Dina. (2021). *Tingkat Efektivitas Penyampaian Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Terhadap Kepatuhan Pasien Kontrol Membawa KIB di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat*. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1(12), 1694–1705.
<https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/265>

- Rudiyanti, Novinta & Rosmadewi. (2019). *Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stres dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 7–18.
<https://ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/1253/945>
- Santi, Dwi, Rukma, dkk. (2018). *Pendampingan ibu hamil dalam penggunaan aplikasi sistem informasi*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
<http://jurnal.aiskauniversity.ac.id/index.php/gemassika/article/view/301>
- Septiani, Ranny. (2013). *Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Metro Lampung*. Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
<https://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/85>
- Sijangga, willistik, Noerma. (2010). *Hubungan Antara Strategi Coping [Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah]*.
<https://eprints.ums.ac.id/9289/>
- Suseni, Kadek, Ayu. (2021). *Gambaran Tindakan Personal Hygiene Remaja Putri Pada Saat Menstruasi Kelas 8 Di Smp Pelangi Dharma Nusantara Kota Denpasar Tahun 2021*. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021.
<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7687/>
- Syofian, Suzuki, dkk. (2015). *Otomatisasi metode penelitian skala likert berbasis web*. *Prosiding Semnastek*.
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnastek/article/view/540>
- Tabita, Ellyce, dkk. (2021). *Dukungan Suami terhadap Ibu Hamil di Kelurahan Banyumudal Jawa Tengah Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 8(2), 205–216.
<https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK/article/view/3105>
- Taviyanda, Dian & Erawati. (2017). *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga (Suami) Pada Ibu Hamil Yang Melakukan Kunjungan Antenatal Care*. *Jurnal Stikes Rs Baptis Kediri*, 10(1).
<https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/239>
- Wahyuni, Betik, Krida. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Melengkapi Imunisasi Tt Di Bpm Sri Sulikah Desa Gogodeso Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar*. Stikes Patria Husada Blitar.
<http://repository.phb.ac.id/288/>

- Wahyuningsih, Dyan & Machmudah. (2013). *Dukungan suami dalam pemberian asi eksklusif*. Jurnal Keperawatan Maternitas, 1(2), 93–101. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/995>
- Widiantari, Ni, Ketut, Nopi, dkk. (2016). *Hubungan karakteristik sosio demografi dan dukungan sosial suami dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil*. Public Health and Preventive Medicine Archive, 4(1), 54–59. <https://www.phpmajournal.org/index.php/phpma/article/view/57>
- Wulandari, Eka, Bin. (2021). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester III. Literatur Review* (Vol. 3, Issue 2). Program Sarjana Keperawatan Universitas Dr. Soebandi Jember. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/47/>
- Yuliani, Wiwin & Siliwangi, Ikip. (2018). *Metode penelitian deskriptif kualitatif dalam perspektif bimbingan dan konseling*. Quanta, 2(2), 83–91. <http://e-journal.stkipsiliwangi.ac.id/index.php/quanta/article/view/1641>

LAMPIRAN

Lampiran I Jadwal kegiatan

JADWAL PELAKSANAAN UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Tanggal	BULAN											
	JANUARI			FEBRUARI		MARET	APRIL	MEI	JUNI			
	3	3 - 20	23 - 31	1 - 10	13 - 28							
Pembekalan												
Penyusunan dan bimbingan Proposal												
Ujian Proposal												
Revisi Proposal dan Penelitian												
Penyusunan KTI												
Ujian Sidang												
Revisi												
Kumpul KTI												

Lampiran 2 Surat Ijin Pengambilan Data Awal



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

JL. S. K Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228

Website. www.dinkes-kotakupang.web.id, Email. dinkeskotakupang46@gmail.com

Nomor : DINKES.440.870/ 181-a /II/2023 Kupang, 07 Februari 2023
Lampiran : -
Perihal : **Ijin Pengambilan Data Awal**

Kepada
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Bakunase
di
Kupang

Menunjuk surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Nomor : PP.04.03.1/0750/2023 tanggal 01 Februari 2023 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal bagi mahasiswa atas nama : **Lea Marice Nahak, NIM : PO. 5303201201038**, sehubungan dengan Judul Penelitian : **“Dukungan Suami pada Ibu Selama Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase”** maka dengan ini disampaikan bahwa kami menyetujui kegiatan tersebut, dan diharapkan agar saudara dapat memberikan bantuan data dan kemudahan lainnya sesuai dengan kepentingan yang bersangkutan.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

A.n. SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
KOTA KUPANG
Kasubag Umum dan Kepegawaian


Rissa H. Saputri, S.KM
Penata Tk. I
NIP. 19860905 200903 2 006

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Direktur Politekes Kemenkes Kupang di Kupang
2. Yang bersangkutan

Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

JL. S. K Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228

Website. www.dinkes-kotakupang.web.id, Email. dinkeskotakupang46@gmail.com

Nomor : DINKES.440.870/ 472. 4 /VI/2023
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Melakukan Penelitian Kupang, 12 April 2023

Kepada
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Bakunase
di
Kupang

Menunjuk surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Nomor : PP.04.03/1/2202/2023 tanggal 17 Maret 2023 perihal Permohonan Ijin Penelitian bagi mahasiswa atas nama : **Lea Marice Nahak**, NIM : **PO.5303201201038** sehubungan dengan Judul Penelitian : **“Dukungan Suami pada Ibu Selama Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase”** maka dengan ini disampaikan bahwa kami menyetujui kegiatan tersebut, dan diharapkan agar saudara dapat memberikan bantuan data dan kemudahan lainnya sesuai dengan kepentingan yang bersangkutan.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

A.n. SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
KOTA KUPANG
Kasubag Umum dan Kepegawaian


Rissa H. Saputri, S.KM
Penata Tk. 1

NIP. 19860905 200903 2 006

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :
1. Direktur Poltekes Kemenkes Kupang di Kupang
2. Yang bersangkutan

Lampiran 4 Lembar Info Consen

Lampiran 4

**LEMBAR INFORMED CONSENT
PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NY.S

Umur : 30 thn

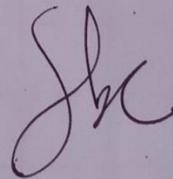
Alamat : Bakunase

Dengan ini menyatakan bahwa bersedia menjadi responden untuk penelitian dengan judul “Dukungan Suami Pada Ibu selama Hamil di wilayah kerja Puskesmas Bakunase kota Kupang”

Dengan surat pernyataan ini saya isi dengan sebenarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kupang 05/05/2023

Responden



(NY. Santi Ndau)

Lampiran 5 Lembar Kuisisioner Penelitian

Lampiran 5 Lembar Kuisisioner Penelitian

LEMBAR KUISISIONER PENELITIAN
DUKUNGAN SUAMI

Identitas diri

Nama : Ny. Y
 Umur : 30
 Pendidikan : Sr
 Pekerjaan : PNS
 Alamat : Bakunase
 Usia Kehamilan : Trimester 1 Trimester 2 Trimester 3

Berikan tanda (√) pada kolom alternatif jawaban yang sesuai dengan keadaan suami anda. Tidak ada jawaban yang salah. Semua jawaban benar.

No	Dukungan Suami	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
	Dukunga Emosional:				
1.	Suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan	✓			
2.	Suami mengerti dengan keadaan saya selama kehamilan	✓			
3.	Suami ikut serta memikirkan masalah yang saya hadapi	✓			
4.	Suami tidak mempedulikan kesehatan saya				✓
5.	Suami merasa khawatir ketika saya sedang sakit	✓			
6.	Suami tidak peduli jika saya sedang sedih				✓
7.	Suami kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan				✓
	Dukungan Penilaian				
8.	Suami tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu Lagi				✓
9.	Suami kurang memberi dukungan saat tidak mau minum obat				✓
10.	Suami memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya	✓			

11.	Suami memberikan pujian pada saya saat saya telah meminum obat yang di berikan oleh bidan	✓			
12.	Suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/ anaknya	✓			
13.	Suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik	✓			
14.	Suami tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/ anaknya				✓
Dukungan Instrumental					
15.	Suami membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah	✓			
16.	Suami tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi				✓
17.	Suami mengantar saya saat saya ingin membeli perlengkapan bayi	✓			
18.	Suami kurang memperhatikan tentang perlengkapan bayi				✓
19.	Suami tidak menyediakan dana yang di pergunakan untuk priksa Kehamilan				✓
20.	Suami tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan				✓
Dukungan Informasi					
21.	Suami saya memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku dan majalah	✓			
22.	Saya dan suami saya mencari informasi tentang persalinan di rumah sakit/ puskesmas	✓			
23.	Suami saya kurang peduli informasi tentang tanda- tanda Persalinan				✓
24.	Suami tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan				✓
25.	Suami kurang menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan kesehatan saya				✓

Lampiran 6 Hasil Tabulasi Data

No Res	Identitas Pasien				Dukungan Emosional							Total	Rerata	Pencapaian Skor Maksimal
	Umur	Usia kehamilan (trimester)	Pendidikan	Pekerjaan	4	2	3	4	5	6	7			
					P	P	P	N	P	N	N			
1	30	1	S1	PNS	4	4	4	4	4	3	4	27	3.86	96.43
2	29	1	SMK	PNS	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
3	29	1	SMA	IRT	4	4	4	3	3	3	4	25	3.57	89.29
4	35	2	SD	IRT	4	4	4	3	3	3	4	25	3.57	89.29
5	27	2	SMA	Swasta	3	3	3	3	3	3	3	21	3.00	75.00
6	31	3	S1	Swasta	3	3	3	3	3	3	4	22	3.14	78.57
7	35	1	S1	PNS	3	3	3	3	3	3	3	21	3.00	75.00
8	34	3	SD	IRT	4	4	3	3	3	3	3	23	3.29	82.14
9	28	1	SMA	PNS	4	4	4	3	3	3	4	25	3.57	89.29
10	28	1	S1	Swasta	4	4	4	3	4	3	4	26	3.71	92.86
11	33	3	S1	PNS	4	4	4	3	4	3	4	26	3.71	92.86
12	24	3	S1	Swasta	4	4	4	3	4	3	3	25	3.57	89.29
13	27	1	SMK	IRT	3	4	4	3	4	3	4	25	3.57	89.29
14	28	3	S1	Swasta	3	4	3	3	3	3	3	22	3.14	78.57
15	28	1	S1	IRT	3	4	3	4	4	3	3	24	3.43	85.71
16	23	3	S1	IRT	4	4	3	3	3	3	4	24	3.43	85.71
17	20	3	S1	IRT	4	4	3	4	4	3	4	26	3.71	92.86
18	36	3	S1	PNS	3	4	3	4	4	2	3	23	3.29	82.14
19	30	2	S1	PNS	4	4	3	4	4	3	4	26	3.71	92.86
20	35	3	S1	Swasta	4	4	3	4	4	4	3	26	3.71	92.86
21	37	3	S1	IRT	4	4	3	4	4	2	3	24	3.43	85.71
22	34	2	S1	Swasta	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
23	31	2	S1	Swasta	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
24	34	2	S1	IRT	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
25	37	1	S1	Swasta	4	4	4	4	4	3	3	26	3.71	92.86
26	28	2	S1	PNS	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
27	27	2	S1	PNS	4	4	3	4	3	4	3	25	3.57	89.29
28	30	1	S1	Swasta	4	4	3	4	4	4	3	26	3.71	92.86
Total					105.00	109.00	98.00	99.00	102.00	90.00	100.00	703.00	100.43	2510.71
Rerata	30.29	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	3.75	3.89	3.50	3.54	3.64	3.21	3.57	25.11	3.59	89.67
Nilai Maxis	37.00	0.00	0.00	0.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	28.00	4.00	100.00
Nilai Min	20.00	0.00	0.00	0.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	21.00	3.00	75.00

Sta nda r De via si	4.30	#DIV /0!	#DIV /0!	#DIV/0!	0.44	0.31	0.51	0.51	0.49	0.57	0.50	2.08	0.30	7.42
------------------------------------	------	-------------	-------------	---------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Dukungan Penilaian							Total	Rerata	Pencapaian Skor Maksimal
8	9	10	11	12	13	14			
N	N	P	P	P	P	N			
3	3	3	4	4	4	4	25	3.57	89.29
4	4	4	1	3	4	4	24	3.43	85.71
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	3	4	3	25	3.57	89.29
3	4	4	3	3	4	3	24	3.43	85.71
3	4	4	3	3	4	3	24	3.43	85.71
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	4	4	3	26	3.71	92.86
3	4	4	3	3	4	3	24	3.43	85.71
3	3	3	4	4	3	3	23	3.29	82.14
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
2	4	4	4	4	4	3	25	3.57	89.29
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
2	4	4	4	4	4	4	26	3.71	92.86
4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
4	4	4	3	4	4	4	27	3.86	96.43
4	4	4	3	4	4	4	27	3.86	96.43
3	4	4	4	4	4	4	27	3.86	96.43
4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	4	28	4.00	100.00
90.00	110.00	110.00	104.00	107.00	111.00	105.00	737.00	105.29	2632.14
3.21	3.93	3.93	3.71	3.82	3.96	3.75	26.32	3.76	94.01
4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	28.00	4.00	100.00
2.00	3.00	3.00	1.00	3.00	3.00	3.00	23.00	3.29	82.14
0.57	0.26	0.26	0.66	0.39	0.19	0.44	1.47	0.21	5.24

Dukungan Instrumental						Total	Rerata	Pencapaian Skor Maksimal
15	16	17	18	19	20			
P	N	P	N	N	N			
3	3	4	4	4	3	21	3.50	87.50
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
3	4	2	4	3	4	20	3.33	83.33
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
3	3	4	4	4	3	21	3.50	87.50
4	2	4	4	4	4	22	3.67	91.67
4	3	4	4	4	3	22	3.67	91.67
3	4	2	4	3	4	20	3.33	83.33
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
4	3	4	4	4	3	22	3.67	91.67
2	2	4	3	4	3	18	3.00	75.00
4	3	4	4	4	4	23	3.83	95.83
3	3	4	4	4	3	21	3.50	87.50
4	2	4	4	4	4	22	3.67	91.67
4	3	4	4	4	3	22	3.67	91.67
3	4	2	4	3	4	20	3.33	83.33
3	3	4	4	4	3	21	3.50	87.50
4	2	4	4	4	4	22	3.67	91.67
4	3	4	4	4	3	22	3.67	91.67
3	4	2	4	3	4	20	3.33	83.33
3	3	4	4	4	3	21	3.50	87.50
4	2	4	4	4	4	22	3.67	91.67
4	3	4	4	4	3	22	3.67	91.67
3	4	2	4	3	4	20	3.33	83.33
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
4	4	4	4	4	4	24	4.00	100.00
102.00	95.00	104.00	111.00	108.00	103.00	623.00	103.83	2595.83
3.64	3.39	3.71	3.96	3.86	3.68	22.25	3.71	92.71
4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	24.00	4.00	100.00
2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	3.00	18.00	3.00	75.00
0.56	0.74	0.71	0.19	0.36	0.48	1.71	0.29	7.14

Dukungan Informasi					Total	Rerata	Pencapaian Skor Maksimal	Total	Rerata	Pencapaian Skor Maksimal
21	22	23	24	25						
P	P	N	N	N						
4	4	4	2	2	16.00	3.20	80.00	89.00	3.53	88.30
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	96.00	3.86	96.43
2	3	3	3	3	14.00	2.80	70.00	86.00	3.39	84.76
4	4	3	4	4	19.00	3.80	95.00	95.00	3.81	95.18
3	4	3	3	4	17.00	3.40	85.00	84.00	3.37	84.20
4	4	3	3	4	18.00	3.60	90.00	86.00	3.46	86.49
4	4	3	3	4	18.00	3.60	90.00	85.00	3.42	85.60
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	90.00	3.62	90.48
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	96.00	3.86	96.43
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	97.00	3.89	97.32
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	97.00	3.89	97.32
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	96.00	3.86	96.43
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	95.00	3.82	95.54
3	4	3	4	4	18.00	3.60	90.00	86.00	3.46	86.49
3	3	3	2	3	14.00	2.80	70.00	79.00	3.13	78.21
4	4	3	3	4	18.00	3.60	90.00	92.00	3.68	91.99
2	3	4	3	3	15.00	3.00	75.00	89.00	3.52	87.95
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	90.00	3.63	90.77
3	4	3	3	4	17.00	3.40	85.00	92.00	3.66	91.49
2	3	3	3	3	14.00	2.80	70.00	88.00	3.46	86.55
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	91.00	3.66	91.52
3	4	4	3	4	18.00	3.60	90.00	96.00	3.82	95.42
4	4	4	3	4	19.00	3.80	95.00	96.00	3.83	95.77
4	4	3	3	4	18.00	3.60	90.00	93.00	3.70	92.44
4	4	3	4	4	19.00	3.80	95.00	96.00	3.84	96.07
4	4	4	4	4	20.00	4.00	100.00	100.00	4.00	100.00

4	4	4	4	4	20.0 0	4.00	100.00	97.00	3.89	97.32
4	4	4	4	4	20.0 0	4.00	100.00	98.00	3.93	98.21
101. 00	108. 00	100.0 0	97.00	106.0 0	512. 00	102.40	2560.00	2575.0 0	102.99	2574.67
3.61	3.86	3.57	3.46	3.79	18.2 9	3.66	91.43	91.96	3.68	91.95
4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	20.0 0	4.00	100.00	100.00	4.00	100.00
2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	14.0 0	2.80	70.00	79.00	3.13	78.21
0.69	0.36	0.50	0.64	0.50	2.03	0.41	10.17	5.17	0.22	5.38

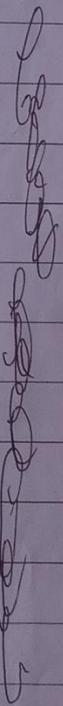
Lampiran 7 Bukti Konsultasi Bimbingan Proposal Dan KTI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
 Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp : (0380) 881880 ; 880880
 Fax (0380) 8553418 ; email : poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Lea Marice Nahak
 NIM : PO5303201201038
 Judul : Dukungan Suami Pada Ibu Selama Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1.	Konsultasi Judul / acc	04 - 01 - 2023	
2.	Konsul BAB 1 / revisi	09 - 01 - 2023	
3.	Konsul BAB 1,2,3 / revisi	16 - 01 - 2023	
4.	Konsul BAB 1,2,3 dan Instrumen / revisi	20 - 01 - 2023	
5.	Konsul, Cover - BAB 3 / revisi	01 - 02 - 2023	
6.	Konsul, Cover - BAB 3 / revisi	06 - 02 - 2023	
7.	Konsul proposal fax	06 - 02 - 2023	
8.	Konsul revisi setelah ujian	20 - 02 - 2023	
9.	Konsul revisi	21 - 02 - 2023	
10.	Acc	23 - 02 - 2023	
11.	Konsultasi Hasil KTI	06 Juni 2023	
12.	Konsultasi Hasil dan pembahasan	14 Juni 2023	

Lampiran 7 Bukti Proses Bimbingan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : Lea Marice Nahak
 NIM : PO5303201201038
 Tingkat/Semester : TK. 3 Reguler A
 Judul : Dukungan Suami Pada Ibu Selama Hamil Di wilayah Kerja
 Puskesmas Bakunase
 Dosen Pembimbing : Yuliana Dafroyati, S.Kep., Ns., M.Sc

NO	HARI/TGL	TOPIK BIMBINGAN	TTD MAHASISWA	TTD DOSEN
1.	Rabu/14/06/23	- Revisi cara penulisan lembar pengesahan dan pernyataan keaslian tulisan. - Revisi abstrak - Revisi BAB 1 - Revisi BAB 5		
2.	Kamis/15/06/23	- Revisi Abstrak - Revisi Bab 4 Memperbaiki hasil dan Pembahasan - Revisi BAB 5.		
3.	Jumab/16/06/23	- Revisi Pembahasan - Revisi abstrak - Revisi kesimpulan - Menambahkan sumber ke mendeley		

4.	Senin, 19/06/2023	Revisi Pembahasan tambahkan rujukan penelitian sebelumnya		
5.	Rabu Selasa, 20 Juni 2023	Konsultasi revisi, perbaikan cara penulisan Kti.		
6.	Rabu, 20 Juni 2023	Konsultasi Kti, ACC ujian.		
7.	Rabu, 19 Juni 2023	Konsultasi revisi Kti, Cara Penulisan		
8.	Kamis, 25 Juni 2023.	- Konsultasi revisi ACC		

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN

