

# MANFAAT DUKUNGAN SUAMI PADA KESEHATAN IBU HAMIL

**Diah Indriastuti<sup>1</sup>, Ani Margawati<sup>2</sup>, Nurullya Rachma<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Magister Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang.

<sup>2</sup> Staf Pengajar Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang.

<sup>3</sup> Staf Pengajar Departemen Gizi Universitas Diponegoro Semarang.

[diahindri.syauciya@gmail.com](mailto:diahindri.syauciya@gmail.com)

## ABSTRAK

Faktor non medis yang berpengaruh pada kesehatan ibu hamil adalah faktor psikologis, keterbatasan pengetahuan ibu dan ketidakberdayaan ibu untuk mengambil keputusan. Perempuan membutuhkan dukungan selama kehamilan terutama dari orang terdekat dan terpercaya, salah satunya suami. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah literature review. Artikel yang dikumpulkan adalah artikel kualitatif maupun kuantitatif pendampingan atau dukungan suami untuk ibu hamil dan menunjukkan hasil yang baik dari dukungan yang diberikan suami. Artikel yang dianalisis menunjukkan adanya manfaat baik dari dukungan suami terhadap ibu hamil. Suami dapat mengambil perannya untuk memutuskan permasalahan istri yang sedang hamil dengan memberikan dukungan positif. Dukungan suami sangat memberikan manfaat untuk ibu hamil. Kehamilan yang lebih terencana akan menempatkan suami pada posisi yang siap mendukung istri dengan segala kemampuan yang dimilikinya tanpa mendapat intervensi dominan dari pihak luar.

**Kata kunci :** dukungan, suami, ibu hamil, bersalin, nifas

## ABSTRACT

*Non-medical factors that affect of pregnant women's health are psychological factors, the limited knowledge of the mother and the helpless mother to take a decision. Women need support during pregnancy, especially from those closest and reliable, husband. The method used in this study is a literature review. Articles collected are both qualitative and quantitative articles of husband's accompaniment or support for pregnant women and show good results from the support provided husband. articles that were analyzed showed good benefits from the support of the husband against pregnant women. The husband can take his role to decide pregnant women's problems by providing positive support. Husband's support gives a lot of beneficial for pregnant women. A planned pregnancy would put husband in a ready position to support a wife with all the capabilities they have without the intervention of an outsider.*

**Keywords:** support, husband, pregnant women, childbirth, postpartum

## PENDAHULUAN

Faktor non medis yang berpengaruh pada kesehatan ibu hamil adalah faktor psikologis, keterbatasan pengetahuan ibu dan ketidakberdayaan ibu untuk mengambil keputusan<sup>1,2</sup>. Terlambat mengambil keputusan sangat membahayakan ibu hamil, dimana sering berlanjut pada terlambat membawa ibu ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan medis<sup>3</sup>. Secara *cultural*, perempuan kurang memiliki peran dalam pengambilan keputusan, tak terkecuali permasalahan reproduksi<sup>2</sup>. Hal ini dapat memunculkan perasaan cemas pada ibu hamil, diantaranya bayangan kematian, kehilangan anak, keguguran, atau melahirkan anak dengan cacat<sup>1</sup>.

Pada 2008, diketahui bahwa kecemasan dialami oleh 373.000.000 ibu hamil dan 107.000.000 ibu bersalin<sup>1</sup>. Perempuan membutuhkan dukungan selama kehamilan terutama dari orang terdekat dan terpercaya, salah satunya suami<sup>1,4</sup>. Dukungan suami secara emosional dapat memberikan kesenangan dan ketenangan pada batin ibu hamil sehingga memberikan pandangan positif akan kehamilannya<sup>4</sup>. Selain itu suami dapat memahami kesulitan dan kesusahan istri selama kehamilan terutama menjelang persalinan<sup>5</sup>.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review*

dengan pendekatan campuran (*mix method*). Artikel yang dikumpulkan adalah artikel kualitatif maupun kuantitatif mengenai pendampingan atau dukungan suami untuk ibu hamil dan menunjukkan hasil yang baik dari dukungan yang diberikan suami. *Evaluative Tool for Mixed Method Studies* digunakan sebagai CASP untuk menilai artikel terpilih<sup>6</sup>. Penelusuran dilaksanakan melalui *Google Search* dan *Google Scholar* menggunakan *keyword*, dukungan, pendampingan suami untuk ibu hamil,

bersalin dan nifas. Tahun pencarian dibatasi antara tahun 2006-2015 dengan menyertakan paten dan cakupan kutipan. Artikel terpilih adalah artikel berbahasa Indonesia dengan akses *fulltext* berformat pdf dengan akses *free* atau tidak berbayar. Ekstraksi data dilaksanakan dengan membuat kelompok data sesuai variabel yang akan diteliti. Sintesis data membantu menghubungkan dukungan suami dengan kesehatan ibu hamil.

Peneliti	Design	Populasi	Sample	Tindakan	Hasil
Pevi Primasnia, et al (2013)	Analitik (Observasional) dengan pendekatan Case Control Design	Ibu hamil yang berencana bersalin di Rumah Bersalin Rahayu Ungaran	46 ibu primigravida dalam fase Kala I	Pengumpulan data mengenai kecemasan menghadapi persalinan menggunakan kuosioner	Ibu primigravida pada fase persalinan kala I tanpa pendampingan dari suami memiliki kesempatan 6,750 kali mengalami kecemasan.
Rima Melati, et al (2012)	Korelasi	Ibu hamil di Pekanbaru	80 orang ibu hamil	Pengumpulan data menggunakan kuosioner untuk menganalisa hubungan antara dukungan sosial suami dengan motivasi dalam menjaga kesehatan selama kehamilan	Dijumpai hubungan yang sangat berkaitan erat antara dukungan sosial suami dengan motivasi dalam menjaga kesehatan selama kehamilan.
Riza Umami, et al (2007)	Observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Laki-laki PUS (Pasangan Usia Subur) dengan anak berusia $\leq$ dari 1 tahun yang tinggal di Kelurahan Bulurejo Kecamatan Diwek Jombang	87 laki-laki	1. Pengumpulan data sekunder dari kantor kelurahan (desa), Pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Kantor Kecamatan 2. Data primer dikumpulkan dengan pemberian kuisioner untuk mengobservasi peran suami dari masa kehamilan hingga nifas.	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa semua variable yang berhubungan dengan peran suami dalam masa kehamilan berkaitan dengan proses bersalin istrinya.
Engelina Nabuasa (2006)	Kualitatif deskriptif	Semua pria dengan kategori PUS (Pasangan Usia Subur) di wilayah kerja Puskesmas	33 orang pria kategori PUS (Pasangan Usia Subur)	Wawancara mendalam kepada informan mengenai dukungan suami terhadap istri selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas.	1. Terdapat 3 Pola pemecahan masalah tentang rencana kehamilan 2. Bantuan dari suami kepada istri selama kehamilan,

Pasir Panjang	berupa persiapan kebutuhan dan perlengkapan sebelum dan setelah persalinan.
	3. Suami mendampingi istri saat bersalin guna membantu proses persalinan sekaligus memberi dukungan pada ibu
	4. Hal baik yang dilakukan suami saat istri bersalin adalah mengambil peran dalam pekerjaan rumah, merawat istri dan anak, serta menyiapkan jamu tradisional yang memulihkan kondisi ibu dengan segera

## HASIL

Artikel yang didapatkan dari penelusuran data adalah sebanyak 9 artikel kemudian setelah dilakukan seleksi awal didapatkan 4 artikel yang sesuai. Artikel tersebut memenuhi kriteria inklusi dan tujuan dari *literatur review* tentang manfaat dukungan suami pada kesehatan ibu hamil.

Artikel pertama menunjukkan hasil uji *Chi-Square* yang memiliki taraf signifikansi 5% menunjukkan perolehan nilai  $X^2_{hitung}$  sebesar  $(7,165) > X^2_{tabel}$  (3,481). Sementara nilai  $p\text{ value}(0,007) < \alpha(0,05)$ . Hal ini membuktikan adanya korelasi yang berkaitan erat antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada fase kala I. Dimana ibu yang didampingi suaminya memiliki kesempatan terbebas dari kecemasan lebih besar yaitu sebanyak 65,2% daripada ibu yang tidak didampingi oleh suaminya sebesar 21,7%.

Artikel kedua menampilkan data mengenai dukungan sosial suami pada ibu hamil yang tergolong tinggi yaitu 91,2% (73 orang). Aspek dukungan emosional suami yang sangat berpengaruh pada motivasi ibu untuk menjaga kehamilan

dengan nilai signifikansi sebesar 0,006 ( $p < 0,01$ ). Sementara 95% (76 orang) ibu memiliki motivasi yang tinggi untuk menjaga kesehatan kehamilannya.

Artikel ketiga membahas lebih rinci mengenai peran suami dalam memberikan dukungan pada ibu hamil. Suami yang memberikan peran baik dalam pendampingan adalah suami dengan:

1. Pendidikan SMU memiliki peran lebih baik (60%) daripada yang berpendidikan SD.
2. Berpengetahuan baik berperan lebih baik (64,1%) daripada yang berpengetahuan kurang.
3. Memiliki istri dengan gangguan saat kehamilan, bersalin dan nifas berperan dalam mendukung lebih baik (60%) dibandingkan yang tidak.
4. Istri yang memiliki paritas lebih dari 3 berperan lebih baik (70%).
5. Penghasilan  $\geq$  Rp640.000,00 memiliki peran yang baik sebagai suami saat hamil (60,5%) dan saat nifas (67,6%).

Hasil uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan semua variabel peran suami sepanjang proses kehamilan hingga nifas.

Artikel keempat merupakan penelitian kualitatif yang menguraikan perasaan suami dalam menyikapi perannya selama istri hamil. Suami menyadari perbedaan perannya telah berubah dari seorang bujang menjadi seorang suami yang penuh tanggung jawab. Suami mendukung istri dengan bersama-sama mengambil keputusan mengenai perawatan kehamilan, bersalin, nifas hingga merawat bayi. Tetapi ada beberapa suami yang harus mengikuti perkataan mertua. Sebagian suami yang tidak mampu memberikan peran baik untuk istri, memberikan peran tersebut kepada pihak keluarga dari istri untuk membantunya.

## PEMBAHASAN

Kecemasan pada ibu hamil akan sangat berpengaruh buruk bagi kehamilan dan janin karena dapat berkembang menjadi *antepartum depression*<sup>7-9</sup>. Jika ibu tidak dapat mengatasi permasalahan tersebut, dapat berkembang menjadi ancaman *post partum blues* dan *post natal depression* yang sangat berbahaya bagi kesehatan ibu dan bayi hingga di masa depan<sup>8,10-12</sup>. Suami dapat mengambil perannya untuk memutuskan permasalahan istrinya yang sedang hamil dengan memberikan dukungan positif<sup>4</sup>. Dukungan yang dapat diberikan oleh suami dapat berupa dukungan emosional dan motivasi, kesediaan mengantar istri memeriksakan kehamilan, membantu pekerjaan rumah tangga, mencukupi kebutuhan financial, merencanakan kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir<sup>2,4,5</sup>.

Tingkat pendidikan suami berpengaruh dalam hal pemberian pendampingan. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang didapatkan suami lebih banyak melalui jenjang pendidikan yang dijalannya dan mendukung istri untuk mendapatkan ANC serta lebih baik dalam pengambilan keputusan<sup>13</sup>. Keadaan istri yang mengalami gangguan akan meningkatkan kewaspadaan suami dalam mengawasi kesehatan istri karena perasaan cemas apabila terjadi sesuatu yang buruk pada istri dan anak. Suami yang istri dengan pengalaman hamil lebih dari 3 kali menunjukkan pendampingan yang baik karena suami sudah memiliki pengalaman

pada proses kehamilan sebelumnya. Sedangkan suami yang memiliki penghasilan baik akan mudah untuk mendapatkan dan memilih akses pelayanan kesehatan serta memutuskan rencana tempat bersalin.

Permasalahan yang dihadapi para suami dengan istri hamil primigravida diantaranya belum stabilnya perekonomian, kurangnya pengalaman mendampingi dan pengaruh dari keluarga besar<sup>2,5</sup>. Sebagian suami mengatasi hal ini dengan meminta bantuan dari keluarga istri atau mertua<sup>2</sup>. Namun, cara terbaik adalah suami memberikan dukungan secara langsung kepada istri karena suami adalah orang yang paling dipercaya dan memiliki hubungan emosional dengan janin<sup>1</sup>. Bersama suami, istri akan lebih termotivasi untuk menjalani kehamilan dan dapat mengambil keputusan bersama<sup>2,4</sup>. Dukungan suami sangat memberikan manfaat untuk ibu hamil.

## KESIMPULAN & SARAN

Kehamilan yang lebih terencana akan menempatkan suami pada posisi yang siap mendukung istri dengan segala kemampuan yang dimilikinya tanpa mendapat intervensi dominan dari pihak luar. Saran untuk memaksimalkan peran suami sebagai pendamping kehamilan adalah:

1. Pasangan Usia Subur (PUS) lebih baik merencanakan kehamilan dan mencari informasi dari tenaga kesehatan dalam bentuk konsultasi sebelum kehamilan, saat kehamilan, bersalin, nifas dan perawatan bayi lahir.
2. Suami dan istri perlu untuk melibatkan keluarga besar dalam proses kehamilan dari awal hingga akhir, namun keputusan utama berada dalam kendali kebersamaan suami dan istri sendiri.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Primasnia P, Wagiyo, Elisa. (2013). Hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I di rumah bersalin kota Ungaran. Pros Konf Nas Ppni Jawa Teng. 2013;212-6.
2. Nabuasa E. (2006). Dukungan suami terhadap istri selama masa kehamilan,

- persalinan, dan masa nifas berdasarkan etnis Studi di wilayah kerja puskesmas pasir panjang kota kupang. MKM.1(Desember):38–50.
3. Haryanti S, Sulastri. (2010). Hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan periksa kehamilan di Puskesmas 1 Toroh Kabupaten Grobogan. *Publ Ilm UMS*.99–104.
  4. Melati R, Raudatussalamah. (2012). Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Motivasi Dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan. *J Psikol*. 2012;8(Desember 2012):111–8.
  5. Umami R, Puspitasari N. (2007). Peran Suami selama Proses Kehamilan sampai Nifas Istri. *Indones J Public Heal*. 3(Maret 2007):101–7.
  6. USIR. Evaluation Tool for “Mixed Methods” Study Designs The “mixed method” evaluation tool was developed from the evaluation tools for “quantitative” and “qualitative” studies, [Internet]. Policy. Salford, Greater Manchester: University of Salford Manchester; 2005. p. 1–3. Available from: <http://usir.salford.ac.uk/13070/>
  7. Fung J, Gelaye B, Zhong Q-Y, Rondon MB, Sanchez SE, Barrios Y V, et al. Association of decreased serum brain-derived neurotrophic factor (BDNF) concentrations in early pregnancy with antepartum depression. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2015;15:43. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4364091&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
  8. Bjork MH, Veiby G, Reiter SC, Berle J oystein, Daltveit AK, Spigset O, et al. (2015). Depression and anxiety in women with epilepsy during pregnancy and after delivery: A prospective population-based cohort study on frequency, risk factors, medication, and prognosis. *Epilepsia*. 56(1):28–39.
  9. Kurniawan ES, Ratep N, Westa W. (2013). Factors Lead To Depression During Antenatal Care Every Trimester of Pregnant Mother. *E-Jurnal Med Udayana*. 2(3):502–14.
  10. Indriastuti D, Tahiruddin. (2015). Deteksi Postnatal Depression Menggunakan Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS) pada Kunjungan Rumah Ibu Post Partum. In: Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Komunitas “Peran Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan Primer Menuju Masyarakat Ekonomi Asean .” Semarang: Program Studi Magister Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. p. 292.
  11. Machmudah. (2010). Pengaruh Persalinan dengan Komplikasi Terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang. Universitas Indonesia.
  12. Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. 4th ed. Anugrah PI, Wijayarini MA, editors. Jakarta: EGC.
  13. Soemantri KN. *Kajian Kematian Ibu dan Anak di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI;