

## HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KESIAPAN IBU MENGHADAPI *SECTIO CAESAREA*

Dian Asih Ning Utami<sup>1</sup>, Koekoeh Hardjito<sup>2</sup>, Mika Mediawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Sebelas Maret

<sup>2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Malang

E-mail: [dianasih@student.uns.ac.id](mailto:dianasih@student.uns.ac.id)

### Abstrak

*Sectio Caesarea* merupakan tindakan yang beresiko. Dampak yang ditimbulkan antara lain gangguan fisiologis dan psikologis yang dapat menyebabkan *postpartum blues*, proses mobilisasi terganggu, dan *Post Traumatic Stress Disorder*, untuk mengantisipasi dampak tersebut, diperlukan kesiapan ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*, baik dari segi fisik, psikologis dan materil. Salah satu cara untuk mempersiapkan kesiapan ibu adalah dengan adanya dukungan suami. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 26 responden ibu yang akan melakukan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan suami dan kuesioner kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea* yang diisi oleh ibu yang akan melakukan *sectio caesarea* di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri, kemudian data dianalisa menggunakan *Chi Square Test* didapatkan hasil *p value* = 0,002. Oleh karena *p value* < 0,05 maka  $H_0$  ditolak, yang artinya terdapat hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*. Dukungan suami merupakan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*, hal ini berarti semakin tinggi dukungan suami diharapkan semakin tinggi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

**Kata kunci :** Kesiapan ibu, Dukungan Suami, *Sectio Caesarea*

### Abstract

*Sectio Caesarea* is a risky action. The effects include physiological and psychological disorders can cause *postpartum blues*, impaired mobilization processes, and *Post Traumatic Stress Disorder*, to anticipate the impact, it is necessary to prepare the mother in *sectio caesarea*, both in terms of physical, psychological and material. One way to prepare the mother's readiness is with the role of the nearest person, in this case the husband's support. The purpose of this study was to determine the relationship between husband's support and maternal readiness to the *sectio caesarea*. This research used correlation analytic research method with *cross sectional* approach. The sampling technique used was *simple random sampling* with a sample of 26 respondents who were going to perform *sectio caesarea* at Aura Syifa Hospital in Kediri Regency that adequated the inclusion criteria. The research instrument used a husband's support questionnaire and a mother's preparedness questionnaire to a *sectio caesarea*

*prepared by mothers who were going to do a sectio caesarea at the Aura Syifa Hospital in Kediri Regency, then the data were analyzed using the Chi Square Test and the p value = 0.002. Therefore p value < 0.05, H<sub>0</sub> be accepted, which means there is a relationship between husband's support and maternal readiness to sectio caesarea. Husband's support is an external factor that can influence the readiness of mothers to sectio caesarea, this means that the higher the support of the husband is expected to be the higher the readiness of mothers in a childbirth.*

**Keywords : Mother's Readiness, Husband Support, Sectio Caesarea**

## LATAR BELAKANG

Melahirkan merupakan salah satu peristiwa yang mengubah kehidupan bagi ibu, setiap aspek periode kehamilan, persalinan dan nifas dapat memberi pengaruh positif atau negatif terhadap bagaimana peristiwa tersebut dialami dan dipersepsikan (Manuaba, 2013). Persalinan dapat terjadi secara spontan pervaginam atau dengan tindakan. Salah satu persalinan dengan tindakan adalah melalui *sectio caesarea* (SC). Operasi *sectio caesarea* merupakan tindakan melahirkan janin yang sudah mampu hidup beserta plasenta dan selaput ketuban secara *transabdominal* melalui insisi uterus (Prawirohardjo, 2014). Menurut Manuaba (2013) *sectio caesarea* merupakan tindakan yang beresiko, dampak yang ditimbulkan antara lain, berupa perdarahan, infeksi, anesthesia, emboli paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama. Pasien yang menjalani persalinan dengan metode *sectio caesarea* biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan, seperti, rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi. Selain itu, gangguan psikologis dapat terjadi akibat ketidaksiapan ibu menghadapi persalinan *sectio caesarea*. Ibu akan mengalami tekanan yang luar biasa. Tentunya akan berpengaruh dengan keadaan fisiologis ibu saat itu. Dampak lain akan bermunculan setelah *sectio caesarea* seperti gangguan stres pasca trauma (PTSD) dan depresi postpartum (PPD), proses mobilisasi terganggu dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, *thrombosis*, involusi yang buruk, aliran darah tersumbat, dan peningkatan intensitas nyeri. Selain itu, komplikasi psikologis lain yang terkait dengan awal interaksi ibu dengan bayi serta peran pencapaian ibu. Untuk mengantisipasi dan menangani terjadinya depresi postpartum seperti *postpartum blues*, *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) atau gangguan stres pascatrauma tersebut, perlu dilakukan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan dan melakukan perencanaan persalinan.

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *sectio caesarea* sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%)

dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Di daerah Jawa Timur presentase ibu melahirkan dengan *sectio caesarea* melebihi presentase nasional dan merupakan urutan ke 8 tertinggi dari 34 provinsi di Indonesia. Data dari Dinkes Kabupaten Kediri pada angka kejadian *sectio caesarea* semakin meningkat, pada tahun 2018 sebanyak 4.400, pada tahun 2019 sebanyak 5.003 kasus. Sedangkan data di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri jumlah persalinan secara *sectio caesarea* pada tahun 2018 ada 216 *sectio caesarea* elektif dan 1056 *sectio caesarea emergency* sehingga total keseluruhan meningkat menjadi 1.272 kasus, sedangkan pada tahun 2019 ada 1.281 jumlah persalinan *sectio caesarea*, 325 *sectio caesarea* elektif dan 956 secara *emergency*.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri pada tanggal 17 Oktober 2019 pada pukul 10.00-12.00 WIB, ada beberapa ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di poli kandungan dan dari hasil wawancara pada 5 ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Aura Syifa, 4 dari 5 ibu hamil menyatakan bahwa mereka datang memeriksakan kehamilan bersama saudara bahkan 1 diantaranya ada yang memeriksakan kehamilannya sendiri. Kebanyakan suami tidak ikut dikarenakan kerja atau ada kepentingan lain. Peneliti juga bertanya kepada ibu tentang dukungan dan peranan suami terhadap kehamilan hingga persiapan persalinannya, seperti pengetahuan suami tentang perkembangan kehamilan istrinya dan ke ikut sertaan suami merencanakan persalinan, dari wawancara tersebut peneliti menyimpulkan bahwa dukungan suami mereka terhadap kehamilan istrinya masih kurang, karena 3 diantaranya mengatakan suaminya tidak ikut merencanakan persalinan dan suami jarang bertanya tentang kehamilan istrinya.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari, *et al* (2013) di RB. Rahayu Ungaran, dikemukakan bahwa dukungan suami menjadi faktor yang sangat penting bagi kesiapan seorang ibu yang sedang hamil dalam menghadapi persalinan dan kelahiran bayinya. Ibu hamil yang menyatakan dukungan suaminya termasuk kategori baik yaitu sejumlah 37 orang (92,5%) dan 3 orang (7,5%) ibu hamil yang menyatakan dukungan suaminya masuk kategori kurang. Jika di tinjau dari aspek kesiapan, terdapat 37 ibu hamil yang dinyatakan dalam kategori siap sebesar 92,5% dan 3 orang ibu hamil (7,5%) yang masuk kategori kurang siap dalam menghadapi persalinan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat, signifikan dan searah antara dukungan suami dengan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Di harapkan dukungan suami pada persalinan *sectio caesarea* juga membawa pengaruh yang besar

pada kesiapan ibu, mengingat tingkat kecemasan pada persalinan ini lebih tinggi, dibandingkan dengan persalinan normal.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang akan menjalani *sectio caesarea* terencana pada bulan Februari-Maret 2020 di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri sebanyak 40 orang. Jumlah populasi ini berdasarkan asumsi data *sectio caesarea* terencana 3 bulan terakhir pada tahun 2019 di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah ibu yang akan menjalani *Sectio Caesarea* terencana pada bulan Februari-Maret 2020 di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri sebanyak 37 responden, dengan menggunakan rumus *slovin*. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling* dengan menggunakan *Program Computer* berbasis *Ms. Excel*. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengambilan data mulai dilakukan tanggal 20 Februari sampai 15 Maret 2020 dengan responden berjumlah 26 ibu dengan *sectio caesarea* secara elektif sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang di dapatkan sebelum *pandemic covid19*.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan Nomor Registrasi : 725 / *KEPK-POLKESMA/2020* pada tanggal 20 Februari 2020.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Data Umum**

Pengambilan data mulai dilakukan tanggal 20 Februari – 15 Maret 2020 dengan responden berjumlah 26 ibu dengan *sectio caesarea* secara elektif sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang di dapatkan sebelum *pandemic covid19*.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RS Aura Syifa Tahun 2020**

Karakteristik		(f)	(%)	Jmlh		
<b>Suami Res</b>	< 20 tahun	0	0	26		
	≥ 25 tahun	26	100		100%	
	<b>Res</b>	< 20 tahun	1	3,8	26	
<b>Usia (th)</b>	20-35 tahun	22	84,6	100%		
	>35 tahun	3	11,6			
<b>Pend</b>	<b>Suami Res</b>	SMP	3	11,6	26	
	SMA	12	46,1	100%		
	<b>Res</b>	PT	11	42,3	26	
	<b>Status Bkrja</b>	SMP	5	19,2		50
		SMA	13	50		
<b>Status Bkrja</b>	<b>Suami Res</b>	PT	8	30,7	100%	
	<b>Res</b>	Bekerja	26	100	26	
		Tidak Bekerja	0	0	100%	
<b>Status Bkrja</b>	<b>Res</b>	Bekerja	9	34,6	26	
	Tidak Bekerja	17	65,4	100%		

Berdasarkan tabel 1. diatas dapat disimpulkan bahwa usia suami responden sebanyak 26 responden (100 %) berusia  $\geq 25$  tahun. Sedangkan untuk usia responden, sebanyak 22 responden (84,6 %) berusia 20-35 tahun. Sebagian besar pendidikan suami responden (46,1 %) lulusan pendidikan menengah atas, dan pada pendidikan responden (50%) lulusan menengah atas. Sebagian besar suami responden yaitu sebanyak 26 orang (100 %) bekerja. Sedangkan ada sebanyak 17 (65,4%) responden tidak bekerja.

## 2. Data Khusus

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Ibu Menghadapi *Sectio Caesarea* di RS Aura Syifa Tahun 2020**

Kategori Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dukungan Baik	13	50
Dukungan Kurang	13	50
<b>Jumlah</b>	26	100

Berdasarkan tabel 2. diatas dapat disimpulkan bahwa 13 responden (50%) dengan kategori dukungan suami kurang dan 13 responden (50%) kategori dukungan suami baik dalam kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiapan Ibu Menghadapi *Sectio Caesarea* di RS Aura Syifa Tahun 2020**

Kategori Kesiapan SC	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Siap	12	46,2
Kurang Siap	14	53,8
<b>Jumlah</b>	26	100

Berdasarkan tabel 3. diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah ibu yang masuk dalam kategori siap 12 responden (46,2%) dan ibu yang kurang siap sebanyak 14 responden (53,8%).

**Tabel 4. Tabulasi Silang (*Crosstabulation*) Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi *Sectio Caesarea* di RS Aura Syifa Tahun 2020**

Dukungan Suami	Kesiapan Ibu Menghadapi <i>Sectio Caesarea</i>				Total	
	Kurang Siap		Siap		F	%
	F	%	F	%		
Dukungan Kurang	11	42,3	2	7,7	13	50
Dukungan Baik	3	11,5	10	38,5	13	50
<b>Total</b>	14	53,8	12	46,2	26	100

Berdasarkan hasil tabulasi pada tabel 4. diatas dapat dilihat dari 26 responden dukungan suami, kategori dukungan kurang (50%), sedangkan dengan dukungan baik (50%). Kemudian dari 26 responden kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*, ada (53,8%) responden ibu menyatakan kurang siap menghadapi *sectio caesarea*, (46,2%) responden ibu yang menyatakan siap menghadapi *sectio caesarea*. Dari dukungan suami baik dan ibu siap menghadapi *sectio caesarea* yaitu 10 responden (38,5%).

**Tabel 5. Tabel Uji Statistik Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi *Sectio Caesarea* di RS Aura Syifa Tahun 2020**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.905 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.583	1	.006		
Likelihood Ratio	10.682	1	.001		
Fisher's Exact Test				.005	.002
Linear-by-Linear Association	9.524	1	.002		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	26				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,00.

b. Computed only for a 2x2 table.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan hasil *p value* = 0.002, oleh karena *p value* < 0.05 maka  $H_0$  ditolak. Kesimpulannya ada hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea* di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

### 3. Dukungan Suami

Dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa dari 26 responden, separuh suami responden (50%) dengan dukungan kurang, sedangkan separuhnya (50%) dukungan suami baik dalam mempersiapkan ibu menghadapi *sectio caesarea*. Suami dengan kategori dukungan baik adalah suami yang mampu melaksanakan kewajibannya sebagai kepala keluarga, yaitu memberi dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dari segi dukungan emosional juga. Perhatian dan dukungan dari orang-orang terdekat terutama suami sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang dialami ibu hamil karena perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis yang terjadi selama kehamilan. Dukungan suami dalam hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor usia, pekerjaan dan pendidikan (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil jawaban responden pada kuesioner tentang dukungan suami, di dapatkan hasil bahwasanya separuh suami responden kurang memberikan dukungan. Pada indikator dukungan informasional sebagian besar responden menjawab dukungan suami kurang terhadap

kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*, suami responden tidak mengerti apa itu *sectio caesarea*, tidak memberikan usulan tentang rumah sakit yang dipilih ibu, tidak mencoba mencari informasi secara langsung kepada petugas medis, tidak memberitahu ibu tentang informasi mengenai operasi tersebut. Sedangkan pada indikator dukungan penilaian, suami responden sebagian besar tidak ikut dalam menyiapkan kebutuhan barang persalinan, tidak memberikan semangat secara langsung pada ibu yang akan menghadapi *sectio caesarea*. Padahal kehadiran dan kepedulian suami sangat penting dalam proses kehamilan, karena suami juga harus tahu tentang kehamilan, termasuk menyiapkan ibu menghadapi persalinan baik secara normal, dengan tindakan maupun operasi *sectio caesarea*.

Penelitian Pertiwi (2018) tentang “Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Ibu Melahirkan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya” dengan hasil penelitian bahwa ibu yang mendapat dukungan dari suami dengan kategori tinggi sebanyak 20 orang (50%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sondang (2019) mendapat dukungan suami sebanyak 50% artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kecemasan ibu saat bersalin, penelitian menunjukkan ibu yang diberi dukungan selama persalinan mendapatkan rasa aman dan nyaman. Dukungan suami perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kesiapan persalinan. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan suami semakin tinggi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa keberhasilan dukungan suami di pengaruhi oleh beberapa sumber dan faktor-faktor seperti faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan. Pada penelitian ini suami dengan dukungan baik 50% sedangkan dengan dukungan kurang 50%. Dukungan kurang bukan berarti tidak mendukung, namun suami perlu meningkatkan lagi dukungannya kepada istrinya. Dari identifikasi total skor yang rendah kuesioner pada item indikator informasional maka suami dengan dukungan kurang perlu meningkatkan kepedulian tentang informasi pengetahuan kehamilan, persalinan, *sectio caesarea* agar bisa memberikan usulan dan saran kepada istrinya karena pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) juga telah tercantum perencanaan persalinan yang disusun bersama ibu dan suami.

#### **4. Kesiapan Ibu Menghadapi *Sectio Caesarea***

Dalam penelitian ini responden yang menyatakan siap sebanyak (46,2%), sedangkan yang kurang siap untuk menghadapi *sectio caesarea* yaitu sebanyak (53,8%). Kesiapan ibu dinilai baik dari segi fisik, psikis, maupun dari segi materil. Peneliti mendefinisikan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea* adalah kondisi ibu atau individu yang membuatnya siap dari segi

fisik, psikis dan materil untuk memberikan respon atau jawaban di dalam menghadapi *sectio caesarea*. Kesiapan fisik berkaitan dengan kondisi fisik individu, psikis berkaitan dengan mental dan emosional, dan materi berkaitan dengan dana, sarana dan perlengkapan lain yang menunjang. Kesiapan fisik dan psikologis kerap dikaitkan dengan usia. Dalam penelitian ini sebagian besar responden (84,6%) ibu yang menghadapi *sectio caesarea* berada pada usia reproduksi aman, yaitu usia 20-35 tahun. Pada usia ini perempuan dianggap aman dalam menjalankan fungsi reproduksinya. Menurut BKKBN (2017) berdasarkan ilmu kesehatan, usia yang matang secara fisik (biologis) dan psikologis bagi seorang perempuan adalah 20-35 tahun. Menurut Bobak, *et al* (2010), yang menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan meliputi kesiapan fisik, psikologis, dan materi.

Berdasarkan jawaban kuesioner responden tentang kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*, di dapatkan hasil bahwa sebagian besar responden kurang siap dalam menghadapi *sectio caesarea* menurut indikator kesiapan fisik responden menjawab lemas, tubuh merasa panas dingin, merasa jantung berdegup ketika akan menghadapi *sectio caesarea*. Pada indikator kesiapan psikis responden sebagian besar menjawab takut, tidak menerima resiko yang akan terjadi setelah operasi, gugup. Sedangkan pada indikator materii sebagian responden menjawab menggunakan dana operasi ini dengan asuransi, baik dari bantuan negara atau asuransi swasta. Menurut Soemanto dalam Muhammad (2016) faktor kesiapan dibagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti fisiologis yang berhubungan dengan kondisi fisik kesehatan individu itu sendiri dan psikologis intelegensi yang dapat mempengaruhi pikiran dan kondisi mental orang itu sendiri. Sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan suami, keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitar. Jadi tidak hanya faktor kesiapan, fisik, psikologis, dan materi saja yang mempengaruhi.

Menurut penelitian Siwityas (2016) menunjukkan kesiapan ibu dipengaruhi adanya faktor lain yaitu sosial budaya. Hal tersebut dikuatkan dari fenomena budaya yaitu masyarakat memiliki kebudayaan yang mencakup aturan, norma, pandangan hidup yang dijadikan acuan dalam mengatur perilaku kehidupan bermasyarakat. Faktor kekerabatan (suami, orang tua, nenek) masih memberikan peran yang penting dalam tindakan-tindakan si ibu berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan, baik dalam memberikan nasehat (karena mereka sudah berpengalaman menjalani peristiwa tersebut).

Menurut penelitian Arneni, *et al* (2019) sebesar 55,9% pada kategori tidak siap lebih besar apabila dibandingkan dengan responden dalam kategori siap sebanyak 44,1%, karena persalinan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendidikan dan ekonomi. Pendidikan yang tinggi akan membuat ibu hamil lebih mudah dalam menerima informasi yang diterima dari bidan tentang persalinan, merencanakan persalinan dan mencegah atau mengatasi komplikasi, seperti memilih tempat bersalin dengan fasilitas yang baik, menentukan jenis persalinan dan lain sebagainya. Pekerjaan ibu berhubungan langsung dengan pendapatan atau kondisi ekonomi ibu dalam menghadapi persalinan. Keadaan sosial ekonomi ibu sangat mempengaruhi hal tersebut.

Berdasarkan hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea* di pengaruhi oleh beberapa sumber dan faktor internal eksternal. Faktor internal seperti emosi dalam diri, kepridadian, kejujuran sedangkan faktor eksternal seperti, dukungan suami, keluarga, latar belakang sosial budaya, dan sebagainya. Jadi tidak hanya faktor kesiapan, fisik, psikologis, dan materi saja yang mempengaruhinya.

### **5. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi *Sectio Caesarea***

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan hasil  $p$  value = 0,002, oleh karena  $p$  value < 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Kesimpulannya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea* di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2019) tentang “Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu menghadapi Persalinan di Puskesmas Sleman”, hasil analisa menggunakan *chi square* di dapatkan nilai  $p$  value = 0,04 < 0,05 maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di Puskesmas Sleman. Menurut penelian Yanti (2015) hasil uji statistik *chi square* di dapat nilai  $p$  value = 0,000 < 0,05, artinya  $H_0$  ditolak, dapat di simpulkan ada hubungan dukungan suami dengan kesiapan *intranatalcare* pada ibu hamil di Puskesmas Wates Lampung Tengah. Begitu besarnya pengaruh suami dalam mendukung ibu melakukan kesiapan *intranatalcare*, peran petugas kesehatan sangat signifikan mensosialisasikan kepada keluarga tentang bentuk dukungan yang harus diberikan kepada ibu hamil melalui komunikasi interpersonal saat suami mengantar istri melakukan pemeriksaan hingga persalinan.

Sesuai dengan hasil uji statistik dukungan suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea* terdapat kesenjangan data, yaitu terdapat suami dengan kategori dukungan kurang, namun istri menyatakan siap untuk menghadapi *sectio caesarea* dan terdapat data suami dengan

kategori dukungan baik, namun istri menyatakan kurang siap menghadapi *sectio caesarea*. Hal ini kembali pada teori diatas, bahwa kesiapan dipengaruhi oleh kesiapan fisik, psikologis, dan materi yang datang dari internal maupun eksternal. Namun semua kembali lagi pada internal tentang cara pengelolaan fisik dan psikologis sehingga mampu untuk menerima dukungan dari eksternal, untuk menyatakan siap ataupun kurang siap. Karena faktor internal berasal dari dalam diri seseorang, seperti emosi, kepribadian, pengalaman, dan pengetahuan, hal ini jelas dapat menyebabkan dukungan suami yang diperoleh berbeda antara ibu satu dengan ibu yang lainnya, karena setiap individu adalah unik, memiliki emosi, pendidikan, dan tingkat pengetahuan yang berbeda (Prasetya, 2011).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan data yang di dapat separuh suami responden dengan kategori dukungan suami kurang dan separuhnya lagi dukungan suami baik dalam mempersiapkan ibu menghadapi *sectio caesarea*. Berdasarkan data penelitian yang didapatkan sebagian besar responden kurang siap menghadapi *sectio caesarea*. Setelah di lakukan penelitian pada variabel tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea* di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri, karena dukungan suami kurang bukan berarti tidak mendukung istrinya, namun suami perlu meningkatkan lagi dukungan kepada istrinya yang sedang hamil hingga bersalin baik secara normal maupun *sectio caesarea*.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih saya ucapkan kepada berbagai pihak yang ikut mendukung dalam penelitian ini terutama Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dan Rumah Sakit Aura Syifa Kediri yang memberikan suport dalam penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, S. (2012). *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Arneni, N. P., Sumiasih, N. N & Mauliku, J. (2019). Hubungan Antenatal Care dengan Kesiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III". *The Journal of Midwifery* 7(1): 63-70. <https://doi.org/10.33992/jik.v7i1.923>.
- BKKBN. (2017). Usia Pernikahan Ideal. Retrieved October 20, 2019, from <https://www.bkkbn.go.id/>.

- Bobak, I. M., Lowdermilk., & Jensen. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 7.* Jakarta : EGC.
- Keumalahayati. (2018). *Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di Nanggroe Aceh Darussalam.* Universitas Indonesia. Diambil dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2018-10/127205-Keumalahayati.pdf>.
- Manuaba, I. B. G. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan.* Jakarta : EGC.
- Muhammad, R., Rahayuningsih, F. B., & Yulian, V. (2016). *Karakteristik ibu yang mengalami persalinan dengan sectio caesarea di rumah sakit umum daerah Moewardi Surakarta.* Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diambil dari <https://www.semanticscholar.org/>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Pertiwi, D. (2018). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Ibu Melahirkan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.* Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Diambil dari <http://repository.wima.ac.id/>.
- Prasetya, A.E. (2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2014) . *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : Bina Pustaka Sarwono.
- Puspitasari, R & Susanti, R. (2013). *Hubungan Antara Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Rb. Rahayu Ungaran Kabupaten Semarang.* Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diambil dari <https://publikasiilmiah.ums.ac.id>.
- Rahmaningtyas, I., Wijanti, R. E., & Hardjito, K. (2010). Perbedaan Kekuatan Kontraksi Uterus Pada Ibu Post Partum Antara Sebelum dan Sesudah Melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *J Penelit Kesehat Suara Forikes* 1(3): 205-9. Diambil dari <https://scholar.google.com/>.
- Siwityas, M. (2016). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Peran Baru Sebagai Ibu Remaja Post Sectio Caesarea.* Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diambil dari <http://eprints.ums.ac.id/46898/11/>.
- Sondang, M. (2019). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Bondongan.* Universitas Indonesia. Diambil dari <https://www.researchgate.net/>.
- Yanti, Y. E. (2015). *Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Hamil terhadap Keteraturan ANC di Puskesmas Lampung Tengah.* *J Midwifery* 1(2): 81-90. doi: 10.33024/jkm.v1i2.550.