

DUKUNGAN SUAMI TERHADAP IBU HAMIL DI KELURAHAN BANYUMUDAL JAWA TENGAH

THE DESCRIPTION OF HUSBAND'S SUPPORT TO PREGNANT WOMAN IN BANYUMUDAL VILLAGE CENTRAL JAVA

Ellyce Tabita S¹, Elsa Anggita¹, Gilang Kurniawan¹,
Maria V Ayu Florensa², Dora Irene Purimahua³

¹Mahasiswa, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

²Dosen, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

³Clinical Educator, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

Email: maria.florensa@uph.edu

ABSTRAK

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. Angka kematian ibu hamil pada tahun 2017 sebanyak 100 per 100.000 kelahiran hidup di Kelurahan Banyumudal. Tujuan Penelitian untuk mengetahui gambaran dukungan suami terhadap ibu hamil di Kelurahan Banyumudal Kecamatan Moga, Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada April sampai Juni 2020, dengan menggunakan kuesioner dukungan suami yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *cronbach alpha* 0,635. Sampel pada penelitian ini yaitu 37 suami ibu hamil yang ditentukan dengan *accidental sampling technique*. Data yang dikumpulkan dianalisis secara univariat. Berdasarkan penelitian pada 37 responden, didapatkan hasil bahwa sebanyak 75,7% suami memberikan dukungan kepada istrinya sementara 24,3% tidak memberikan dukungan kepada istrinya. Suami diharapkan dapat terus memberikan dukungannya terhadap ibu hamil dimasa kehamilan sampai persalinan dan pemulihan nantinya, agar ibu hamil merasa aman, nyaman dan tenang. Perawat sebagai tenaga kesehatan di masyarakat berperan mengedukasi pasangan usia subur khususnya suami untuk memberikan dukungan pada istri yang hamil dari berbagai aspek.

Kata Kunci: Dukungan Suami, Ibu Hamil, Kehamilan

ABSTRACT

Family support especially from husband is need during the pregnancy who is pregnant. When the family has an expectant member of the family, the husband is always expected to provide motivation, help, and companionship with the family members so she will feel comfortable and relax when she gets during her pregnancy. While, if the husband doesn't provide support for his wives, pregnant women will feel anxiety, and anxiety have a negative impact in pregnant women and babies un the womb. The death toll of expectant mothers in 2017 was 100 from 100.000 births living in Banyumudal. Aim this study to find out the description of husband's support to pregnant women in Banyumudal Village, Moga Subdistrict, Central Java. This research is a quantitative method with descriptive design. This research was conducted on April until June 2020, by used a husband's questionnaire that has been tested for validity and reliability with cronbach alpha 0.635. The sample of this study were 37 husbands of pregnant women who were determined by accidental sampling technique. Data collected were analysed univariately. Based on study to 37 respondents, it was found that as much as 75.7% of husbands provide support for their wives while 24.3% do not provide support for their wives. The husband is expected to provide support continuously to pregnant women in the period of pregnancy until delivery and recovery later, so that pregnant women feel safe, comfortable and calm. Nurses as health workers in the community play a role in educating couples of childbearing age especially husbands to provide support to pregnant wives from various aspects.

Keywords: Husband Support, Pregnant Women, Pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu hal yang membahagiakan bagi ibu, suami bahkan keluarganya (Janiwarty, 2013; Usman, 2016). Ibu hamil akan mengalami perubahan-perubahan seperti perubahan fisik maupun perubahan mental, sehingga kesehatan ibu hamil tersebut harus selalu kita perhatikan. Ibu hamil trimester satu, dua dan tiga mengalami perubahan yang berbeda-beda. Tiga belas minggu pertama selama kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan fisik seperti mual dan muntah, lebih sensitif terhadap bau yang dicium (Hutahaean, 2013).

Memasuki usia kehamilan pada trimester dua (minggu ke-14 hingga ke-27) ibu akan mengalami perubahan fisik seperti pencernaan akan yang lebih lambat sehingga dapat menyebabkan sembelit, sakit punggung karena rahim yang membesar mempengaruhi postur, edema pada pergelangan kaki, tangan dan wajah akibat retensi cairan, perut akan semakin membesar, muncul *stretch-mark*. Pada usia kehamilan trimester tiga (minggu ke-28 hingga ke-40) akan lebih banyak mengalami perubahan fisik yaitu pembesaran pada bagian perut, munculnya kolostrum atau rembesan cairan berwarna kekuningan dari payudara, edema pada

bagian pergelangan kaki dan tungkai bawah, menjadi sering berkemih, sakit punggung, kesulitan tidur dan peningkatan dua kali berat badan pada awal kehamilan (Hutahaean, 2013).

Ibu hamil mengalami perubahan psikologis yang berbeda-beda sesuai dengan usia kehamilannya. Ibu hamil usia kehamilan trimester pertama terkadang akan merasakan kebahagiaan bahkan kegembiraan tetapi ada juga perasaan tidak percaya bahwa saat ini sedang mengandung dan membutuhkan kasih sayang dan rasa cinta yang besar. Ibu hamil trimester kedua psikologisnya lebih stabil bahkan perasaan negatif dapat berkurang, lebih merasa bebas dari ketidaknyamanan. Memasuki kehamilan trimester tiga, ibu hamil akan merasakan emosional yang labil, ketakutan, kewaspadaan dan bahkan mengalami ansietas (Ramadani dan Sudarmiati, 2013).

Salah satu indikator derajat kesehatan ibu hamil yaitu. Menurut *World Health Organization* (2015), sekitar 830 wanita diseluruh dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi kehamilan dan persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah kehamilan dan persalinan terjadi di negara-negara berkembang (WHO, 2015). Indonesia masih memiliki angka kematian ibu yang tinggi (WHO, 2014). Angka

kematian ibu di Indonesia tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2016). Pada 2016, setiap bulannya sebanyak 400.000 ibu hamil meninggal, dan setiap harinya terdapat 15 ibu hamil meninggal dengan penyebab kematian tertinggi yaitu 75% disebabkan karena pendarahan parah (sebagian besar pendarahan pasca persalinan), infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, partus lama atau macet dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2014). Provinsi Jawa Tengah masih memiliki angka kematian yang tinggi pada ibu hamil. Terdapat 602 kasus kematian ibu sebesar 109,65 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Tengah, 2016). Pada tahun 2017 di Kabupaten Sukoharjo angka kematian ibu adalah 31,94 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sukoharjo, 2017). Penyebab kematian ibu bukan hanya disebabkan oleh satu faktor ataupun dari kesehatan ibu namun bersifat multidimensional, faktor eksternal seperti ketersediaan infrastruktur kesehatan yang memadai, serta kesadaran keluarga. (Rahardian, 2018)

Kehamilan menimbulkan perubahan fisik dan psikologis, sehingga terkadang membuat ibu hamil merasa takut bahkan perasaan cemas menjadi meningkat, dimana ibu hamil mulai membayangkan bagaimana kondisi bayi di dalam kandungannya,

bagaimana nanti kelahiran bayinya akan normal atau tidak dan bagaimana dengan biaya persalinannya. Ketakutan dan kecemasan yang dialami ibu hamil akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin, dan akan membuat perkembangan janin dapat menjadi terhambat dan mempengaruhi fisiologis dan psikologis ibu hamil serta janin didalam kandungan. Dukungan orang terdekat, khususnya suami sangat dibutuhkan agar suasana batin ibu hamil lebih tenang dan tidak banyak terganggu. Peranan suami merupakan pendukung utama pada masa kehamilan istrinya (Mukhadiono, Subagyo dan Wahyuningsih, 2015).

Dukungan keluarga terutama suami selama kehamilan sang istri adalah hal yang sangat diharapkan. Dukungan keluarga berarti sebuah proses hubungan yang didalamnya terdapat kaitan antara keluarga dengan lingkungannya, keluarga dapat mengakses dukungan maupun pertolongan yang bersifat membangun kepada anggota keluarga yang lain (Friedman, 2010). 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 (Indriyani, 2013).

Beberapa penelitian sebelumnya tentang dukungan suami bagi ibu hamil dilakukan di beberapa daerah. Penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2013), menunjukkan bahwa sebanyak 98,1% tidak mendapat dukungan suami dan hanya 1,9% ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami. Harumawati (2012) memberikan hasil bertolak belakang yaitu sebesar 53,3% suami memberikan dukungan kepada ibu hamil dan sebanyak 46,7% tidak memberikan dukungan. Penelitian serupa dilakukan oleh Mulyanti, Mudrikatun, dan Sawitry (2010) di Semarang didapatkan sebanyak 56,7% tidak mendapat dukungan suami dan 43,3% mendapatkan dukungan suami.

Kondisi mengenai Kelurahan Banyumudal didapatkan bahwa masih terdapat angka kemiskinan di Kelurahan Banyumudal sebanyak 1.257 orang. Mata pencaharian di kelurahan Banyumudal beragam, ada yang bekerja sebagai petani, wiraswasta bahkan pegawai swasta dan pegawai negeri sipil, pekerjaan suami berpengaruh terhadap waktu berkumpul dan memberikan dukungan kepada istri. Angka kematian ibu hamil pada tahun 2017 sebanyak 100 per 100.000 kelahiran hidup dan angka

perkiraan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan di Kelurahan Banyumudal sebanyak 295 ibu hamil. Data menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Pemalang, ibu hamil yang mendapatkan tablet FE3 di Kelurahan Banyumudal hanya 1.299 dari 1.473 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni 2020 dan bertempat di Kelurahan Banyumudal, Jawa Tengah. Responden dalam penelitian ini yaitu suami dari istri yang sedang hamil, yang bertempat tinggal di Kelurahan Banyumudal. Berdasarkan data dari Puskesmas Banyumudal, terdapat 153 ibu hamil sehingga jumlah populasi suami ibu hamil adalah sebanyak 153 orang.

Sampel diambil menggunakan teknik *accidental sampling* dan *purposive sampling*. Kriteria inklusi, yaitu suami ibu hamil yang bertempat tinggal di Kelurahan Banyumudal, suami dari ibu hamil primigravida, *secondgravida* dan multigravida serta kriteria eksklusi adalah suami dengan istri yang telah melewati proses kehamilan (anak sudah lahir). Peneliti tidak menggunakan total sampling

karena terdapat kriteria inklusi dan eksklusi serta pertimbangan waktu untuk pengambilan data. Berdasarkan tingkat kesalahan atau taraf signifikan, jumlah sampel yang digunakan dari jumlah total 153 orang adalah 76,5 dibulatkan menjadi 77 orang (Sugiyono, 2011). Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam waktu dan minimnya masyarakat yang memiliki alat komunikasi berupa *smartphone*, sehingga responden yang didapatkan hanya sejumlah 37 orang responden.

Instrumen yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan suami yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *cronbach alpha* 0,635 terdiri dari 17 pertanyaan terkait dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dan dukungan emosional. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas ditemukan distribusi data yang tidak normal, sehingga peneliti menggunakan *cut of point* yaitu median. Skor instrumen dibagi menjadi dua kategori, yaitu: skor ≤ 8 : tidak diberi dukungan, skor ≥ 9 : diberi dukungan. Kuesioner merupakan modifikasi dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Harumawati (2012) tentang gambaran dukungan suami dalam antenatal, Thena (2017) tentang hubungan dukungan

suami dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Ladja Kabupaten Ngada NTT dan berdasarkan penelitian Nihon (2009) tentang dukungan keluarga dan kualitas wanita hamil selama kehamilan dan setelah lahir, kuesioner-kuesioner tersebut sama-sama menilai tentang dukungan suami terhadap ibu hamil, karena responden penelitian sebelumnya adalah ibu hamil maka peneliti memodifikasi kuesioner sehingga dapat digunakan untuk menilai suami ibu hamil.

Penelitian ini telah lolos kaji etik Komite Etik Penelitian UPH dengan nomor surat, No. 014-KEP/FON/III-2020. Responden yang bersedia terlibat dalam penelitian menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Keterlibatan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela. Responden berhak menentukan pilihannya mengikuti ataupun tidak mengikuti penelitian ini dan berhak menghentikan keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya penalti atau kerugian yang diterima. Penyebaran kuesioner dilakukan secara *online* melalui penyebaran *link google form*. Data yang terkumpul, dianalisa secara univariat untuk mencari persentase dukungan suami terhadap ibu hamil.

HASIL

Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia, Suku dan Pekerjaan Suami Ibu Hamil di Kelurahan Banyumudal 2020

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia Suami Ibu Hamil		
	20-29	13	35,14%
	30-39	17	45,94%
	40-49	7	18,92%
2.	Suku Suami Ibu Hamil		
	Jawa	35	94,6%
	Sunda	2	5,4%
3.	Pekerjaan Suami Ibu Hamil		
	Buruh	7	18,92%
	Drafter/Tukang Gambar	1	2,7%
	Guru	3	8,11%
	Nelayan	2	5,41%
	Pegawai Negeri Sipil	3	8,11%
	Pegawai Swasta	13	35,14%
	Wiraswasta	8	21,61%
	Total	37	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok usia suami ibu hamil di Kelurahan Banyumudal adalah pada rentang usia 30-39 tahun (45,94). Berdasarkan suku, sebagian besar suami ibu hamil yang

berasal dari suku Jawa (94,6%). Berdasarkan pekerjaan suami ibu hamil, mayoritas bekerja sebagai pegawai swasta (35,14).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tambahan Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu dan Paritas Ibu Hamil di Kelurahan Banyumudal 2020

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1.	Usia Kehamilan	17	45,95%
	Trimester Dua (14-28 minggu)	6	16,22%
	Trimester Satu (0-13 minggu)	14	37,83%
	Trimester Tiga (29-39 minggu)		
2.	Paritas	16	43,24%
	Kehamilan Kedua (Secondgravida)	9	24,32%
	Kehamilan Lebih dari Kedua (Multigravida)	12	32,44%
	Kehamilan Pertama (Primigravida)		
	Total	37	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar istri responden saat ini telah memasuki usia kehamilan trimester dua

(14-28 minggu) yaitu sebanyak 45,95%. Paritas istri responden telah mengalami kehamilan kedua kalinya (43,24%).

Gambaran Dukungan Suami terhadap Ibu Hamil

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Terhadap Ibu Hamil di Kelurahan Banyumudal 2020

Dukungan Suami	Jumlah (n)	Persentase (%)
Memberikan Dukungan	28	75,68%
Tidak Memberikan Dukungan	9	24,32%
Total	37	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar suami memberikan dukungan kepada istrinya yang sedang hamil (75,68%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar suami memberikan dukungan pada istrinya yang sedang hamil dan sebagian kecil suami tidak memberikan dukungan kepada istrinya. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Harumawati (2012) pada 30 sampel ibu hamil di Puskesmas Babadan Ponorogo yang menemukan bahwa 53,3%, suami memberikan dukungan kepada ibu hamil. Hasil yang sama juga ditemukan oleh Inayah dan Fitrahadi (2019) pada 52 sampel ibu hamil, dimana sebanyak 57,7% suami memberikan dukungan kepada istrinya.

Hasil penelitian kami menunjukkan sebanyak 24,3% suami tidak memberikan dukungannya, persentase ini jauh lebih kecil apabila dibandingkan dengan hasil penelitian dari Septiani (2013) yang menyatakan sebanyak 98,1% suami tidak memberikan dukungan terhadap ibu hamil

dan penelitian Mulyanti, Mudrikatun, dan Sawitry (2010) dengan hasil 56,7% suami juga tidak memberikan dukungan kepada istrinya yang sedang hamil, namun perlu ditingkatkan lagi dukungan suami pada ibu hamil karena dukungan yang kurang dapat berpengaruh pada kesehatan ibu hamil.

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi suami untuk memberikan dukungan terhadap istrinya yang sedang hamil seperti faktor pekerjaan dan faktor usia. Faktor pekerjaan suami dapat mempengaruhi, karena istri yang sedang hamil biasanya memerlukan seseorang berada disampingnya untuk membantu bahkan menolongnya. Setiap hari suami bekerja, dan itu akan berakibat minimnya waktu bersama dengan istrinya yang sedang hamil (Aisyah dan Fitriyani (2016) dalam Thena, 2017). Sembilan suami yang tidak memberikan dukungan kepada istrinya bekerja sebagai wiraswasta. Wiraswasta terdiri dari suku kata wira-swasta, wira yang berarti utama, gagah, luhur, berani, teladan dan panjang, sedangkan swasta berarti berdiri sendiri atau berdiri diatas

kemauan dan atau kemampuan sendiri. Prinsip yang dipegang teguh oleh para wiraswasta adalah *“time is money”* sehingga waktu itu adalah kehidupan bagi para suami dan membuat minimnya waktu yang diberikan untuk istrinya yang sedang hamil (Basrowi, 2011).

Usia juga mempengaruhi suami dalam memberikan dukungan terhadap istrinya yang sedang hamil, dimana usia 20-35 tahun merupakan usia yang produktif dan usia yang pas untuk membina rumah tangga (Aisyah dan Fitriyani (2016) dalam Thena, 2017). Sembilan dari 37 suami ibu hamil yang tidak memberikan dukungan kepada istrinya berada diusia 22 tahun, 25 tahun, 30 tahun, 34 tahun, 35 tahun, 40 tahun, 45 tahun, dan dua orang berusia 47 tahun. Pada karakteristik usia suami, mayoritas berada di rentang usia 30-39 tahun yang menurut Erik Erikson (1963) berada di tahap perkembangan generativitas vs stagnasi, dimana pada tahap perkembangan ini, tugasnya adalah mengadakan suatu hubungan yang lebih akrab dengan lawan jenisnya atau suami dan istri. Hasil persentase 24,3% suami tidak memberikan dukungan terhadap istrinya pada jenis dukungan instrumental di kuesioner pertanyaan nomor satu “Saya menemani pemeriksaan kehamilan istri saya”, maka

implikasi keperawatannya dapat melibatkan suami saat memberikan edukasi kesehatan agar lebih memahami perannya dan nomor delapan “Saya menabung untuk menyiapkan biaya persalinan”, maka implikasi keperawatannya dengan dukungan informasional pada pertanyaan kuesioner nomor lima “Saya sudah memberikan informasi aktivitas yang bisa dilakukan oleh ibu hamil” dan tujuh "Saya membantu mencari informasi tentang makanan bergizi dan menjelaskannya kepada istri saya”, dukungan penghargaan pada pertanyaan kuesioner nomor empat “Saya berharap istri saya mengikuti kelas ibu hamil” (Harumawati, 2012). Berdasarkan nilai terendah bentuk dukungan yang didapat dari penelitian, peneliti memberikan saran dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga, implikasi keperawatan dapat melibatkan suami ketika mengedukasi keluarga mengenai kesehatan sehingga suami dapat mengerti dan memahami perannya dalam memberikan dukungan kepada istrinya yang sedang hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh Ratno Widoyo, Nurul Fadhila dan Fauziah Elytha (2015) menyatakan bahwa peran suami memiliki dampak positif pada kondisi kehamilan istrinya. Peran ini dapat

dilakukan dengan memiliki kepekaan yang tinggi; menanggapi setiap keluhan kecil yang dialami istri seperti mual, pusing dan lemas, suami dapat mendorong istri untuk beristirahat maupun melakukan pemeriksaan terhadap keluhan yang dialami oleh istrinya. Dampak dari peran suami juga dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil, kekuatan mental dan kepercayaan diri ibu hamil menjadi semakin tinggi dalam menjalani masa kehamilan, persalinan hingga setelah persalinan, tetapi 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, 2010).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebesar 75,7% suami memberikan dukungan pada ibu hamil di Kelurahan Banyumudal Jawa Tengah sementara 24,3% tidak memberikan dukungan terhadap istrinya yang sedang hamil.

SARAN

Peneliti berharap suami dapat selalu mendampingi, memberikan motivasi yang positif, membantu dan bersikap siaga terhadap ibu hamil, karena dukungan suami dapat membantu secara psikologis terhadap ibu hamil dimasa kehamilannya sampai pada masa pemulihannya.

Perawat sebagai tenaga kesehatan di masyarakat berperan mengedukasi pasangan usia subur khususnya suami untuk memberikan dukungan pada istri yang hamil dari berbagai aspek. Tenaga kesehatan juga dapat terus meningkatkan pemantauan dukungan yang diterima ibu hamil serta memberikan hal-hal positif terhadap ibu hamil khususnya kepada ibu hamil yang masih minim mendapatkan dukungan dari suaminya. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa dengan jumlah responden yang lebih banyak, dan mengembangkan menjadi penelitian korelasi, misalnya variabel dukungan dengan pendidikan, pekerjaan, usia dan kondisi ekonomi suami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan anugrahnya sehingga penelitian ini dapat berjalan dan diselesaikan, dan kepada Komite Etik

Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian sebagai sebagian persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Strata Satu. Peneliti juga berterima kasih kepada seluruh atasan, dosen, staf pengajar dan karyawan di Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan yang telah mendidik penulis sehingga penulis dapat mencapai garis akhir dalam penyelesaian tugas akhir ini.

Berterima kasih juga kepada Kepala BAPPEDA Kabupaten Pemalang, Kepala DinKes Kabupaten Pemalang, Kepala Puskesmas Banyumudal dan Kepala Desa Banyumudal, serta bidan-bidan dan kader yang telah memberikan kami izin untuk melakukan penelitian di Kelurahan Banyumudal dan kepada semua responden bahkan semua pihak yang telah membantu peneliti serta memberi semangat selama penyusunan skripsi ini.

REFERENSI

- Aisyah, R., & Fitriyani. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Frekuensi ANC dengan Sikap dalam Persiapan Laktasi di Wilayah Kabupaten Pekalongan. *The 4th University Research Coloquium*. Diakses pada: 05 Juni 2020 dari: https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/7775/MIPADANKESEHA TAN_7.pdf?sequence=1.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2016). Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Diakses pada 06 Juni 2020 dari: <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/dasar/pdf?kd=2&th=2015>.
- Basrowi. (2011). *Kewirausahaan untuk Perguruan Tinggi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Pemalang*. Pemalang: DinKes Kabupaten Pemalang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Diakses pada 20 April 2020 dari: <https://www.dinkesjatengprov.go.id/>.
- Erikson, E. (1963). *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Harumawati. (2012). Gambaran Dukungan Suami dalam Antenatal Care Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo. Diakses pada 20 April 2020 dari: <http://eprints.umpo.ac.id/2094/1/jkptumpo-gdldevianahar-51-1-abstrak-1.pdf>.

- Hutahaean. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Inayah, N., & Fitriahadi, E. (2019). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Dukungan Suami Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III. <https://doi.org/10.31101/jhes.842>
- Indriyani. (2013). *Aplikasi Konsep dan Teori Keperawatan Maternitas Postpartum dengan Kematian Janin*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Janiwarty, B. (2013). Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Mulyanti, L., Mudrikatun., & Sawitry. (2010). Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Hamil dengan Kunjungan Anc di Rumah Bersalin Bhakti Ibu Jl.Sendangguwo Baru V No 44C Kota Semarang. DOI: <https://doi.org/10.26714/jk.2.1.2013.%25p>
- Mukhadiono., Subagyo, W., & Wahyuningsih, D. (2015). Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 10(1). DOI: 10.20884/1.jks.2015.10.1.592
- Nihon. (2009). Dukungan Keluarga dan Kualitas Wanita Hamil Selama Kehamilan dan Setelah Lahir (Family support and quality of life of pregnant women during pregnancy and after birth). Diakses pada 25 April 2020 dari: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20169987/>.
- Rahardian, A. (2018). *Kematian Ibu dan Upaya-upaya Penanggulannya*. Diakses pada 24 agustus 2020 dari: <https://pkbi.or.id/kematian-ibu-dan-upaya-upaya-penanggulannya/>.
- Ramadani & Sudarmiati. (2013). Perbedaan tingkat kepuasan seksual pada pasangan suami istri dimasa kehamilan. Diakses pada 10 Juli 2020 dari: <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/992>.
- Septiani, R. (2013). Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Metro Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 4(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v4i2.85>
- Sijangga, N. (2010). Hubungan Antara Strategi Koping dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Hipertensi. Diakses pada 10 Juli 2020 dari: <eprints.ums.ac.id/9289/1/F10050062.pdf>.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.
- Thena. (2017). Hubungan Dukungan Suami dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ladja Kabupaten Ngada NTT. <https://doi.org/10.31605/j-healt.v2i1.442>
- Usman. (2016). Perbedaan Tingkat kecemasa Ibu Hamil Menghadapi Persalinan dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Bahukota Manado. *Ejournal*

Keperawatan, 4(1). Diakses pada 22 November 2019 dari:
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/10794>.

Widoyo, R., Fadhila, N., & Elytha, F. (2015). Unmed Need Keluarga Berencana pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Padang Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2). Diakses pada 10 Juni 2002 dari:
jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/download/200/214.

World Health Organization. (2014). *Maternal Mortality In: Reproduction Health and Research, Geneva. World Health Organization*. Diakses pada 20 April 2020 dari:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.

World Health Organization. (2015). *World Health Statistics. Geneva: World Health Organization*. Diakses pada 20 April 2020 dari:
https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2015/en/.