

## Article

### Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Aman di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang

<sup>1</sup>Dian Lestari, <sup>2</sup>Farianingsih, <sup>3</sup>Homsiatu Rohmatin

<sup>1</sup>S-1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

<sup>2</sup> STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

<sup>3</sup> STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

#### SUBMISSION TRACK

Received: April 27, 2023

Final Revision: May 08, 2023

Available Online: May 10, 2023

#### KEYWORDS

*family support, pregnant women, third trimester, safe delivery preparation*

#### CORRESPONDENCE

Phone: 082232877134

E-mail: [ldian4511@gmail.com](mailto:ldian4511@gmail.com)

#### ABSTRACT

Childbirth is one of the most special and important experiences in a woman's life. This involves major challenges during the labor preparation process, including physical changes, psychological stress, role transformation, and changes in family structure. Maternity readiness is a condition in which every pregnant woman and her family make prior decisions about the place of birth, service providers, and health facilities, and have selected the main items before giving birth. This study aims to determine the relationship of family support to third trimester pregnant women in preparation for safe delivery at Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso, Lumajang Regency. This study was a correlational design with a cross-sectional approach. The population in this study were all third trimester pregnant women in preparation for safe delivery at Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso, Lumajang Regency, involving 36 participants. The sampling technique used is total sampling. Data was collected using a data collection sheet. Data were analyzed using Predictive Analytics SoftWare Version 18 with the spearman rho test at a significance level of  $<0.05$ . The results showed that the third trimester pregnant women at Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso, Lumajang Regency, mostly had family support at a moderate level (63.9%) and more than half had Childbirth Readiness at a fairly optimal level (55.6%). The results of the analysis show that there is a relationship between family support for third trimester pregnant women in preparation for safe delivery with a positive correlation level ( $p$ -value = 0.000;  $r$  = 0.838). Family support forms adaptive coping for pregnant women because through support by the family it is able to increase self-motivation among mothers so that they are able to take a stand and be able to prepare for childbirth safely.

## I. INTRODUCTION

Persalinan merupakan salah satu pengalaman paling istimewa dan penting dalam kehidupan seorang wanita. Ini melibatkan tantangan besar selama proses persiapan persalinan, termasuk perubahan fisik, stres psikologis, transformasi peran, dan perubahan struktur keluarga (Khaled, 2020). Persalinan merupakan proses yang penting dan multidimensi dengan dimensi fisik, psikologis, emosional, sosial, dan budaya. Oleh karena itu, perlu dipersiapkan sepenuhnya untuk berbagai aspek dari semua hubungan yang terlibat sehingga wanita hamil dapat mengatasi tantangan secara efektif yaitu kesiapsiagaan kelahiran sebagai komponen penting dalam mengurangi risiko dan komplikasi persalinan (Mengmei, 2022). Penyebab utama kematian tersebut biasanya dikaitkan dengan kegagalan untuk menggunakan layanan perawatan kesehatan ibu yang tersedia selama kehamilan dan kegagalan untuk mempersiapkan potensi komplikasi sehubungan dengan persalinan. Penggunaan layanan kesehatan ibu yang tersedia dan peningkatan kesiapsiagaan untuk masalah potensial selama kehamilan dan persalinan akan meningkatkan kesehatan ibu (Zepre, 2017).

Secara global setiap tahun terdapat 250.000 wanita meninggal karena penyebab terkait kehamilan dari 30 juta wanita akibat gagalnya persiapan persalinan. (Orwa, 2020). Rasio Kematian Ibu (AKI) di negara miskin mencapai 353 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara berkembang mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup, (Andarge, 2021). Cakupan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 79,3%. Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan dari tahun 2017 sampai tahun 2019 terus melampaui target, pada tahun 2019 menurun daripada tahun 2018 (Kemenkes, 2021).

Pada tahun 2020 dilaporkan sebanyak 4.046.521 ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai standar dari 4.984.432 ibu bersalin, sehingga persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 81,18% untuk Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 92,8% (Kemenkes 2021). Kabupaten lumajang pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 105,2% (PWS ibu 2020), di puskesmas ranuyoso pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 105,66%, di desa sumberpetung pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 97,43% (PWS ibu 2021). Tahun 2021 di desa Sumberpetung Kecamatan Ranuyoso Kabupaten Lumajang, terdapat 1 orang ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (dukun beranak). Dimana dari proses persalinan tersebut pasien meninggal karena pendarahan. Penyebab ibu memilih tenaga non kesehatan sebagai penolong persalinan karena pengetahuannya yang terbatas, takut terinfeksi virus covid 19 jika dibawa ke fasilitas kesehatan, mengikuti saran dan permintaan orang tua dan keluarga tidak di bawa ke fasilitas kesehatan karena kebiasaan orang tua jaman dahulu melahirkan di dukun beranak.

Dukungan keluarga dapat menjadi landasan keamanan dalam persiapan persalinan bagi ibu hamil. Dukungan keluarga memiliki dampak positif pada sikap ibu hamil sehingga para ibu dapat mempersiapkan kelahiran dan siap menghadapi persalinan secara aman dan nyaman (Siakwa, 2016). Kesiapan persalinan merupakan kondisi dimana setiap wanita hamil dan keluarganya membuat keputusan sebelumnya tentang

tempat kelahiran, penyedia layanan, dan fasilitas kesehatan, dan telah memilih item utama sebelum melahirkan. Secara umum dianggap sebagai kesadaran ibu hamil dan keluarga selama tahap kehamilan dan persalinan, dan pengetahuan tentang kapan harus mencari perawatan dapat mengurangi penundaan pertama. Kegiatan kesiapsiagaan persalinan untuk mengatasi keterlambatan kedua dan ketiga meliputi perencanaan tempat melahirkan, identifikasi penolong persalinan, perencanaan transportasi, menabung, membeli bahan bersalin, dan mencari pendonor darah. Masing-masing komponen ini penting dan dapat menentukan kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, penting untuk membantu ibu hamil, keluarga mereka, dan seluruh masyarakat untuk merencanakan secara individu dan bersama-sama untuk memastikan bahwa tidak ada nyawa yang hilang karena kelangkaan barang-barang kesiapsiagaan kelahiran (Marrore, 2019)

Studi terdahulu oleh Silwal (2020) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa hal yang memengaruhi kesiapan ibu dalam mempersiapkan persalinan secara aman diantaranya yaitu pengetahuan, konseling, tingkat kepuasan diri serta persepsi terhadap fasilitas kesehatan namun tidak secara spesifik mengkaitkan dengan dukungan keluarga. Studi oleh Limenih (2019) pada penelitiannya menduga adanya hubungan antara faktor sosial demografis, riwayat antenatal care, dukungan sosial. Namun penelitian tersebut tidak menguraikan secara spesifik dukungan sosial hanya menjelaskan adanya keterlibatan keluarga dalam kaitannya dengan persiapan persalinan dan komplikasinya. Studi oleh Agustina (2019) mengungkapkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan persalinan, namun pada

penelitian tersebut analisis yang digunakan adalah regresi linier berganda yang secara konstruktif dilakukan pada pengujian pengaruh. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada penelitian ini akan dilakukan evaluasi secara spesifik mengenai keterlibatan dukungan keluarga terhadap persiapan persalinan yang aman pada ibu hamil, yang secara khusus mengevaluasi kesiapan ibu hamil trimester III. Sehingga dapat dinyatakan bahwa penelitian ini akan melakukan kajian secara mendalam terhadap dukungan keluarga dalam persiapan persalinan aman bagi ibu hamil dengan instrumen berupa *Childbirth Readiness Scale*, serta analisis yang berbeda dari studi terdahulu.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diperlukan sebuah penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga pada ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan aman di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang.

## II. METHODS

Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross sectional. Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan aman di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang dengan melibatkan sebanyak 36 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Penelitian dilaksanakan pada Juni – Agustus 2022. Data dikumpulkan menggunakan instrument *Childbirth Readiness Scale* (CRS). Analisis data menggunakan spearman Rho dengan signifikansi  $\alpha \leq 0,05$ .

## III. RESULT

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa hipotesis 1 (H1) diterima yang berarti bahwa ada

hubungan dukungan keluarga pada ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan aman. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa besar koefisien korelasi ( $r$ ) adalah 0,838 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif dengan tingkat korelasi sedang antara variabel independen dengan variabel dependen. Hal ini berarti setiap peningkatan dukungan keluarga maka akan disertai dengan peningkatan kesiapan persalinan yang aman, begitu pula sebaliknya setiap penurunan dukungan keluarga maka akan diikuti dengan menurunnya kesiapan persalinan yang aman.

**Tabel 5.1.1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang Berdasarkan Usia Tahun 2022 (n=36)**

Usia (tahun)	Frekuensi	(%)
<20	2	5,6
21-30	27	75
31-40	7	19,4
Total	36	100

**Tabel 5.1.2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2022 (n=36)**

Pendidikan	Frekuensi	(%)
Sekolah Dasar	26	72,2
Menengah pertama	6	16,7
Menengah Atas	4	11,1
Total	36	100

**Tabel 5.1.3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang Berdasarkan Besar Pendapatan Keluarga Tahun 2022 (n=36)**

Besar Pendapatan Keluarga	Frekuensi	(%)
$\geq$ UMR	5	13,9
$<$ UMR	31	86,1
Total	36	100

**Tabel 5.1.4 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang Berdasarkan Status Paritas Tahun 2022 (n=36)**

Paritas	Frekuensi	(%)
Primipara	29	80,6
Multipara	7	19,4
Total	36	100

**Tabel 5.1.5 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang Berdasarkan Status Paritas Tahun 2022 (n=36)**

Bentuk Keluarga	Frekuensi	(%)
Inti	6	16,7
Besar	30	83,3
Total	36	100

**Tabel 5.2.1 Proporsi Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang Tahun 2022 (n=36)**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	(%)
Rendah	6	16,7
Sedang	23	63,9
Tinggi	7	19,4
Total	31	100

**Tabel 5.2.2 Dimensi Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang Tahun 2022 (n=36)**

Dimensi Family Support	Skor Capaian
Emosional	62,65
Informasional	61,26
Instrumental	65,27
Penilaian	47,22

**Tabel 5.2.3 Proporsi Persiapan Persalinan Aman Pada Ibu Hamil Trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang Tahun 2022 (n=36)**

Persiapan Persalinan Aman	Frekuensi	(%)
Kurang optimal	9	25
Cukup optimal	20	55,6
Optimal	7	19,4
Total	31	100

**Tabel 5.2.4 Domain Persiapan Persalinan Aman Pada Ibu Hamil Trimester III di**

**Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso  
Kabupaten Lumajang Tahun 2022 (n=36)**

<b>Dimensi <i>Childbirth Readiness Scale</i></b>	<b>Skor Capaian</b>
Manajemen diri ( <i>self-management</i> )	78,64
Kemampuan menilai informasi ( <i>Information literacy</i> )	66,89
Keyakinan akan persalinan ( <i>birth confidence</i> )	68,75
Perencanaan persalinan ( <i>birth plan</i> )	59,54

#### IV. DISCUSSION

Hasil studi menunjukkan bahwa pada dukungan keluarga rendah seluruhnya berada pada kesiapan yang kurang (100%). Pada dukungan keluarga sedang menunjukkan hampir seluruhnya pada kesiapan persalinan cukup (82,6%). Pada dukungan keluarga tinggi menunjukkan hampir seluruhnya pada kesiapan persalinan optimal (85,7%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga pada ibu hamil trimester III dalam Persiapan Persalinan Aman ( $p\text{-value}=0,000$ ;  $\alpha<0,05$ ;  $r=0,838$ ).

Menurut Dossey (2016) dalam model Family Centered Maternity Care peristiwa persalinan dan kelahiran dipandang sebagai suatu keadaan yang normal dan sejahtera, bukan suatu keadaan sakit. Pelayanan dengan pendekatan konsep maternal yang berpusat pada keluarga ini dilakukan untuk dapat mempertahankan persalinan, kelahiran dan nifas serta merawat bayi merupakan peristiwa kehidupan yang normal yang menyebabkan terjadinya perubahan fisik, psikologis dan sosial yang dinamis.

Temuan ini memberikan suatu bukti empiris bahwa melalui mekanisme dukungan keluarga memungkinkan pengalaman perawatan prenatal yang positif melalui pencapaian pengetahuan baru serta membangun hubungan positif antara keluarga dan ibu hamil. Hal ini memberikan suatu gagasan bahwa bentuk korelasi antara dukungan

keluarga dengan persiapan persalinan aman pada ibu hamil trimester III merupakan bentuk hubungan causalitas. Ini membuktikan bahwa dukungan keluarga yang baik akan memediasi pencapaian persiapan persalinan yang aman. Konsisten dengan temuan ini, studi oleh Chen., et al (2020) mengungkapkan hal serupa bahwasanya dukungan keluarga memiliki korelasi kuat dengan praktik kesehatan. Hal ini memberikan pemahaman bahwa dukungan keluarga yang dirasakan dapat mempengaruhi ibu hamil dalam menghadapi dan beradaptasi dengan peristiwa persalinan

Penelitian ini dapat membuktikan bahwa dukungan keluarga yang baik mampu membentuk koping adaptif bagi ibu hamil sehingga mampu membentuk sikap kesiagaan dalam menghadapi persalinan dengan aman. Adanya keterkaitan antara dukungan keluarga dengan persiapan persalinan aman merupakan efek mediasi psikologis dari keluarga yang mampu meningkatkan motivasi diri diantara para ibu sehingga mampu mengambil sikap dan mampu mempersiapkan persalinan secara aman. Selain itu setiap anggota keluarga memainkan peran yang sangat penting dalam mendorong, mendukung para ibu hamil hal ini dibuktikan dengan atensi keluarga yang tinggi pada domain dukungan instrumental. Selanjutnya melalui dukungan instrumental akan berdampak pada menurunnya persepsi negatif dari ibu hamil bahwa ia merupakan beban keluarga sehingga, pasien secara volunter mengembangkan persiapan persalinan aman secara optimal

Penelitian ini juga menemukan bahwa pasien yang anggota keluarganya kurang memberikan dukungan lebih cenderung memiliki persiapan persalinan aman yang kurang optimal, hal tersebut karena anggota keluarga tidak mampu memberikan dukungan yang baik. Konsisten dengan hasil ini, studi oleh

Yin., et al (2018) mengungkapkan bahwa dukungan yang buruk dari keluarga akan berimplikasi pada rendahnya motivasi ibu selama kehamilan. Atensi keluarga dalam dukungan instrumental merupakan aspek yang paling nyata yang dirasakan oleh ibu hamil. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak bisa diabaikan dalam proses maternal. Hubungan keluarga yang dekat dapat meningkatkan kepuasan hidup ibu hamil sehingga mampu melepaskan pikiran negatif, dan meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam upaya persiapan persalinan sedangkan para ibu hamil dengan disfungsi keluarga lebih cenderung terasingkan dan mengarah pada sikap negatif sehingga kurang mampu dalam mempersiapkan persalinan secara aman.

## V. CONCLUSION

Ibu hamil trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang sebagian besar (63,9%) memiliki dukungan keluarga pada tingkat sedang

Ibu hamil trimester III di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang sebagian besar (55,6%) memiliki kesiapan persalinan (Childbirth Readiness) pada tingkat cukup optimal

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga pada ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan aman di Ponkesdes Sumberpetung Ranuyoso Kabupaten Lumajang ( $p\text{-value}=0,000$ ;  $\alpha<0,05$ ;  $r=0,838$ ).

## REFERENCES

- Agustina. (2019). The Correlation of Social Support with Childbirth Readiness in Third Trimester Pregnant Women in Purwakarta Regency. *Jurnal Aisiyah*, 6(4).
- Andarge. (2021). Factors associated with birth preparedness and complication readiness in Southern Ethiopia: a community based cross sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(412).

- Chen, Wu, & Ji. (2020). The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: a cross-sectional study. *BMC Infectious Disease*, 20(623).
- Dennis. (2018). Peer support within a health care context: a concept analysis. *International Journal Nursing Study*, 40(3).
- Doseey, Keegan, & Barrere. (2016). *Holistic Nursing a Handbook for Practice*. Jones Bartlett Learning.
- Dwijayanti. (2013). Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1).
- Friedman, & Marilyn. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gao, & Ma. (2020). Maternal health behaviors during pregnancy in rural Northwestern China. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(745).
- Greifender, & Bless. (2018). *Social Cognition How Individuals Construct Social 2nd Edition*. Routledge.
- Kaakinen, J., Coehlo, D., Steele, Re., Tabacco, A., & Hanson, S. (2015). *Family Health Care Nursing*. F.A Davis Company. <http://www.sbm.ac.ir/uploads/FamilyHealthCare2010,Book.pdf>
- Kamineni, & Murki. (2017). Birth preparedness and complication readiness in pregnant women attending urban tertiary care hospital. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2).
- Khaled. (2020). Prenatal relationship conflict behavior predicts childbirth experiences and birth outcomes. *Journal Family and Psychology*, 34(6).
- Kim, & Bae. (2018). Socioeconomic status can affect pregnancy outcomes and complications, even with a universal healthcare system. *International Journal for Equity in Health*, 17(2).
- Kim, Taylor, & Gutter. (2016). Extended Families: Support, Socialization, and Stress. *Family and Consumers Science Journal*, 1(1).
- Lee. (2016). Differences in pregnancy outcomes, prenatal care utilization, and maternal complications between teenagers and adult women in Korea: a nationwide epidemiological study. *Medicine*, 95(4630).
- Limeni. (2019a). Birth preparedness, readiness planning and associated factors among mothers in Farta district, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(17).
- Limeni. (2019b). Birth preparedness, readiness planning and associated factors among mothers in Farta district, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(171).
- Marrone. (2019). Strategies for helping families prepare for birth:experiences from eastern central Uganda. *Global Health Action*, 8(23).
- Mengmei. (2022). Childbirth Readiness Scale (CRS): instrument development and psychometric properties. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(257).
- Orwa. (2020). Birth preparedness and complication readiness among women of reproductive age in Kenya and Tanzania: a community based cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(636).
- Renbarger. (2021). The Influence of Four Constructs of Social Support on Pregnancy Experiences in Group Prenatal Care. *Women Health Reproduction Journal*, 2(1).
- Ruth. (2018). Family Support, Family Income, and Happiness: A 10-Year Perspective. *Journal of Family Psychology*, 22(3).

- Siakwa. (2016). Family and community support systems for expectant mothers on birth preparedness in Northern Ghana. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 5(11).
- Silwal. (2020). Factors Influencing Birth Preparedness in Rapti Municipality of Chitwan, Nepal. *International Journal of Pediatric*, 7402163.
- Skurzak. (2015). Social support for pregnant women. *Public Health Perspective Journal*, 10(1515).
- Yang, Kumar, & Cao. (2020). Social support and clinical improvement in COVID-19 positive patients in China. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*, 68(6).
- Yasouka, & Nanishi. (2018). Barriers for pregnant women living in rural, agricultural villages to accessing antenatal care in Cambodia: A community-based cross-sectional study combined with a geographic information system. *Plos One Journal*, 13(3).
- Yin, Wang, & Wei. (2018). The relationship between social support, treatment interruption and treatment outcome in patients with multidrug-resistant tuberculosis in China: a mixed-methods study. *Tropical Medicine & International Health*, 23(6), 668.
- Zepre. (2017). Birth preparedness and complication readiness among rural women of reproductive age in Abeshige, district, Guraghe zone, SNNPR, Ethiopia. *International Journal Womans Health*, 9(11).
- Zhang. (2018). Socioeconomic inequalities and determinants of maternal health services in Shaanxi Province, Western China. *Plos One Journal*, 5(9).