

USULAN PENELITIAN DOSEN



**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI
PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI KLINIK PARAMITRA
MEDIKA I**

TIM PENGUSUL

Ketua : FRISKA JUNITA, S.ST, M.KM

NIDN : 0329068602

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
TAHUN 2021 - 2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Hubungan dukungan suami dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Klinik Paramitra Medika I

Ketua Peneliti

- a. Nama Lengkap : Friska Junita, S.ST, M.KM
b. NIDN : 0329068602
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
d. Program Studi : Program Studi Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan
e. Nomor HP : 081286855037
f. Alamat surel (*e-mail*) : friskajunita86@gmail.com

Lama Penelitian Keseluruhan : 1 Tahun

Biaya Penelitian Diusulkan : 3 bulan

Jumlah Mahasiswa yang : Tidak ada

Mengetahui,
Kepala Program Studi Kebidanan (S1)
dan Pendidikan Profesi




Puri Kresna Wati, SST., M.KM
NIDN. 0309049001

Bekasi, 30 Desember 2021

Ketua Peneliti,



(Friska Junita, SST, M.KM)
NIDN 0329068602

Menyetujui,
Kepala UPPM




(Rotua Suriyany S.,M.Kes)
NIP/NIK : 0315018401

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
RINGKASAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	7
1.1 Latar Belakang.....	7
1.2 Tujuan Penelitian.....	10
1.3 Rumusan Masalah.....	10
1.4 Target Luaran.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	12
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	28
3.1 Desain Penelitian.....	28
3.1 Tahapan Penelitian.....	29
3.3 Lokasi Penelitian.....	29
3.4 Populasi dan Sampel.....	29
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	31
10.6. Metode Analisis Data.....	31
BAB 4 BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN.....	33
4.1 Anggaran Biaya.....	33
4.2 Jadwal Penelitian.....	33
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	
5.1 Analisis Penelitian.....	33
5.2 Pembahasan.....	35
BAB 6.....	
PENUTUP.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN.....	50
Lampiran 1. Rencana Anggaran Biaya.....	50
Lampiran 2. Susunan Organisasi Tim Pengusul dan Pembagian Tugas.....	51
Lampiran 3. Biodata Ketua dan Anggota Pengusul.....	52
Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketua Peneliti.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Anggaran Biaya Penelitian yang Diajukan	26
---	----

DAFTAR GAMBAR

2.1	Gambar Kerangka Teori	19
2.2	Gambar Kerangka konsep	20

RINGKASAN

Latar Belakang : Kehamilan merupakan peristiwa penting yang menuntut peran dari seluruh anggota keluarga, dukungan selama kehamilan sangat dibutuhkan bagi seseorang wanita yang sedang hamil terutama dari orang terdekat. Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan dan proses persalinan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan.

Tujuan Penelitian : Mengetahui Hubungan antara dukungan suami dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada ibu hamil Trimester III di Klinik Paramitra Medika 1.

Metode Penelitian : Penelitian ini dilakukan di klinik paramitra Medika 1 pada tanggal 28 Juni-30 juli 2021, Jenis penelitian ini menggunakan Rancangan Analitik Observasional dengan metode pendekatan Cross Sectional, Jumlah sampel yang digunakan 50 responden Menggunakan Alat Ukur Kuesioner, dalam penelitian ini menggunakan Analisis Univariat dan bivariat Menggunakan Uji Statistik.

Hasil : Sebagian Besar dukungan Suami dengan kesiapan dalam Menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III dalam kategori cukup sebanyak 24 Orang (48%), dalam kategori baik sebanyak 22 Orang (44%) dan Kategori kurang sebanyak 4 Orang (8%).

Kesimpulan : Tidak terdapat Hubungan Yang Bermakna antara dukungan suami dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III , $P=0,442$

Kata Kunci : Dukungan Suami, Kesiapan ibu hamil Trimester III, Persalinan.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut chalid dalam Rossalina Adi wijayanti dkk tahun 2018, Angka kematian ibu merupakan indikator kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan suatu bangsa sekaligus menggambarkan hasil capaian pembangunan suatu negara. Informasi mengenai angka kematian ibu akan sangat bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan ibu, terutama pelayanan kehamilan dan persalinan yang aman, program peningkatan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, manajemen sistim rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, persiapan keluarga hingga suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang padagilirannya merupakan upaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi.

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2017 Secara Global menyatakan Kematian ibu sangat tinggi, Sekitar 295.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000) dari perkiraan kematian ibu pada tahun 2017. Afrika Sub-Sahara saja menyumbang sekitar dua pertiga (196.000) kematian ibu, sementara Asia Selatan menyumbang hampir seperlima (58.000).

Pada saat yang sama, antara tahun 2000 dan 2017, Asia Selatan mencapai penurunan AKI terbesar secara keseluruhan penurunan hampir 60% (dari AKI 384 menjadi 157). Meskipun AKI-nya sangat tinggi pada tahun 2017, sub-Sahara Afrika sebagai sub-wilayah juga mencapai penurunan AKI yang substansial hampir 40% sejak tahun 2000. Selain itu, empat sub-wilayah lain mengurangi AKI mereka selama periode ini yaitu Asia Tengah, Asia Timur, Eropa dan Afrika Utara. Secara keseluruhan, rasio kematian ibu (MMR) di negara kurang berkembang turun di bawah 50%.

Kemajuan untuk mencapai Tujuan Perkembangan lanjutan Meningkatkan kesehatan ibu adalah salah satu dari tiga belas target untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG-3) tentang kesehatan yang diadopsi oleh

internasional komunitas pada tahun 2015. Sedangkan SDGs juga menekankan pada pengurangan kematian ibu menyoroti pentingnya kelangsungan hidup. Negara berkomitmen untuk mengurangi kematian ibu yang dapat dicegah dan untuk mencapai rasio global kematian ibu lebih sedikit dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Untuk Memenuhi target ini akan membutuhkan pengurangan rata-rata sekitar tiga kali lipat tingkat pengurangan tahunan. (WHO, 2017).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, Lima Faktor penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK.

Berdasarkan data Dinas kota Bekasi pada Tahun 2016 dalam Siti Umamah dan Dhea Rina Faozah tahun 2020 Jumlah kelahiran hidup yaitu 67.610, Jumlah kematian neonatal 63 per 1000 kelahiran hidup, jumlah kematian bayi 65 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu 30 per 1000 kelahiran hidup. Data dari dinas kesehatan bekasi tahun 2016 jumlah keseluruhan ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care berjumlah 70.431 ibu hamil, K1 berjumlah 73.614 (104,5%) dan ibu hamil K4 berjumlah 69.959 (99,3%).

Menurut Siti Umamah dan Dhea Rina Faozah tahun 2020 Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya AKI oleh tiga hal yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi yang penting dalam kehamilan, persalinan, dan nifas, kurangnya pengertian dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik bagi ibu hamil.

Bidan merupakan tenaga kesehatan dari lini terdepan yang mempunyai tugas menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu hamil, bidan harus memahami perubahan- perubahan yang terjadi pada ibu hamil baik fisik maupun psikologis, dengan memahami keadaan ibu hamil maka bidan dapat

memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien, dukungan dari bidan yang dibutuhkan ibu hamil yaitu melayani ibu hamil dengan baik dan ramah, menjali hubungan baik dan saling percaya, meyakinkan bahwa ibu akan melalui kehamilan dengan baik.

Bidan sebagai pelaksana utama diharapkan mampu memberikan pelayanan yang bermutu. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan pelayanan kebidanan merupakan hal yang penting untuk dipahami oleh petugas kesehatan khususnya bidan yang bertugas sebagai bidan di pelayanan. Salah satu faktor yang menyebabkan terus berkembangnya pelayanan adalah masih tingginya mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin Khususnya di negara indonesia.(Andi Syarkawi, 2017).

Kehamilan merupakan peristiwa penting yang menuntut peran dari seluruh anggota keluarga. Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat, Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan.

Berdasarkan penelitian Nurdianti pada Tahun 2017 yang berjudul Hubungan dukungan keluarga pada ibu hamil trimester III dengan persiapan persalinan di wilayah kerja puskesmas cigeureung kota tasikmalaya dari jumlah 53 orang didapatkan bahwa sebagian besar keluarga tidak mendukung dalam persiapan persalinan yaitu sebanyak 33 orang (62,3%), sedangkan sebagian kecil ada pada kategori mendukung yaitu sebanyak 20 orang (37,7%).

Berdasarkan penelitian Dina Katrina Siahaan dan Sarmauli Franshisca Sihombing tahun 2019 yang berjudul Hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu bersalin dalam Kala I persalinan di wilayah kerja puskesmas sei langkai kota batam dari Jumlah 32 responden ibu 32 (100%) ibu bersalin,

menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami negatif sebanyak 18 orang (56,2%) dan dukungan suami positif sebanyak 14 orang (43,8%).

Berdasarkan penelitian Rury Nurlita Sary dan Eny Pemilu Kusparlina tahun 2017 yang berjudul Hubungan dukungan suami dengan ketepatan antenatal care di Desa bagi Kabupaten Madiun, ibu hamil yang mendapat dukungan dari suami berdasarkan kuisioner sebanyak 9 orang (21,9%) dan yang tidak mendapat dukungan suami sebanyak 32 orang (78,1%). Hal ini tentunya berdampak buruk pada motivasi ibu. Banyaknya ibu hamil yang tidak memperoleh dukungan suami, maka ibu tidak mendapatkan dukungan dari beberapa aspek.

Hasil observasi selama penelitian yang di lakukan oleh Nur inayah dan Enny Fitrihadi tahun 2019, Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebagian besar ditemani oleh suami, tetapi suami tidak menemani hingga ke dalam ruang pemeriksaan. Studi menunjukkan bila suami kurang peduli terhadap kehamilan istri maka resiko masalah kehamilan meningkat, Mengganggu tumbuh kembang bayi, proses persalinan menjadi lama dan resiko depresi pasca melahirkan cenderung lebih tinggi.

Berdasarkan hasil Dari data tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “ Hubungan Dukungan suami dengan kesiapan Menghadapi Persalinan pada ibu hamil trimester III di Klinik Paramitra Medika 1”

1.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan Menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di klinik paramitra Medika 1.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan Penjelasan dari uraian latar belakang masalah tersbut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan pada ibu hamil trimester III di klinik paramitra Medika 1.

1.4 Target Luaran

Luaran dalam penelitian ini adalah publikasi pada jurnal terakreditasi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah masa ketika seorang wanita membawa embrio didalam tubuhnya. Awal kehamilan terjadi pada saat sel telur perempuan lepas dan masuk kedalam saluran sel telur. Pada saat berhubungan berjuta-juta cairan sel mani atau sperma dipancarkan oleh laki-laki dan masuk ke rongga rahim. Salah satu sperma akan menembus sel telur dan peristiwa ini yang disebut dengan fertilisasi atau konsepsi, setelah itu dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Indrawati, Damayanti dan Nurjanah, 2016).

2. Kebutuhan Psikologis Pada Ibu Hamil menurut Indrawati, Damayanti dan Nurjanah Tahun 2016

a. Support Keluarga

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat.

b. Suami

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas

penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan.

Saat hamil merupakan saat yang sensitif bagi seorang wanita, jadi sebisa mungkin seorang suami memberikan suasana yang mendukung perasaan istri, misalnya dengan mengajak istri jalan-jalan ringan, menemani istri ke dokter untuk memeriksakan kehamilannya serta tidak membuat masalah dalam komunikasi. Diperoleh tidaknya dukungan suami tergantung dari keintiman hubungan, ada tidaknya komunikasi yang bermakna dan ada tidaknya masalah atau kekhawatiran akan bayinya.

c. Keluarga

Lingkungan keluarga yang harmonis ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil. Wanita hamil sering kali mempunyai ketergantungan terhadap orang lain di sekitarnya terutama pada ibu primigravida. Keluarga harus menjadi bagian dalam mempersiapkan pasangan menjadi orang tua.

d. Support Dari Tenaga Kesehatan

1) Trimester III

- a) Memberikan penjelasan bahwa yang dirasakan oleh ibu adalah normal.
- b) Menenangkan ibu.

- c) Membicarakan kembali dengan ibu bagaimana tanda-tanda persalinan yang sebenarnya.
- d) Meyakinkan bahwa anda akan selalu berada bersama ibu untuk membantu melahirkan bayinya.
- e) Rasa Aman dan Nyaman Selama Kehamilan

Untuk menciptakan rasa nyaman dapat ditempuh dengan senam untuk

memperkuat otot-otot, mengatur posisi duduk untuk mengatasi nyeri punggung akibat janin, mengatur sikap untuk meredakan nyeri dan pegal, sikap berdiri yang membuat bayi leluasa, melatih sikap untuk menenangkan pikiran, menenangkan tubuh, melakukan relaksasi sentuhan, teknik pemijahan.

3. Proses adaptasi fisiologis dan psikologis

Selama ibu hamil kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Seringkali kita mendengar seorang wanita mengatakan betapa bahagianya dan karena menjadi seorang ibu dan bahwa dia sudah memilihkan sebuah nama untuk bayi yang akan dilahirkannya. Namun tidak jarang ada wanita yang merasa khawatir kalau terjadi masalah dalam kehamilannya, khawatir kalau ada kemungkinan dia kehilangan kecantikannya bahwa ada kemungkinan bayinya tidak normal.

Sebagai seorang bidan anda harus menyadari adanya perubahan-perubahan tersebut pada wanita hamil agar dapat memberikan dukungan dan memperhatikan keprihatinan, kehamilan, ketakutan, dan pertanyaannya.

- a. Pertumbuhan dan perkembangan Embrio (Enny Fitrihadi, 2017)
- 1) Minggu ke dua delapan atau bulan ketujuh
 - a) Perkembangan janin. Janin dapat bernafas, menelan dan mengatur suhu. “Surfactant” terbentuk di dalam paru-paru. Mata mulai membuka dan menutup. Ukuran janin $\frac{2}{3}$ ukuran pada saat lahir.
 - b) Perubahan-perubahan maternal. Fundus berada di pertengahan antara pusat dan xiphoid. Hemorrhoid mungkin terjadi. Pernafasan dada menggantikan pernafasan perut. Garis bentuk janin dapat dipalpasi. Mungkin lelah menjalani kehamilan dan ingin sekali menjadi ibu. Rasa panas dalam perut mungkin mulai terasa.
 - 2) Minggu ke tiga puluh dua atau bulan ke delapan
 - a) Perkembangan janin. Simpanan lemak coklat berkembang di bawah kulit untuk persiapan pemisahan bayi setelah lahir. Bayi sudah tumbuh 38-43 cm. Mulai menyimpan zat besi, kalsium, dan fosfor.
 - b) Perubahan-perubahan maternal. Fundus mencapai prosesus xiphoid. Payudara penuh dan nyeri tekan. Sering kencing mungkin kembali terjadi. Kaki bengkak dan sulit tidur mungkin terjadi. Mungkin juga mengalami dyspnea.
 - 3) Minggu ke tiga puluh delapan atau ke sembilan
 - a) Perkembangan janin. Seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga ia tidak bisa bergerak atau berputar banyak. Antibody ibu

ditransfer ke bayi. Hal ini akan memberikan kekebalan untuk enam bulan pertama sampai system kekebalan bayi bekerja sendiri.

b) Perubahan-perubahan maternal. Penurunan bayi ke dalam pelvic atau panggul ibu (lightening). Plasenta setebal hampir empat kali waktu usia kehamilan 18 minggu dan beratnya 0,5-0,6 gram.

b. Perubahan dan adaptasi psikologis dalam masa kehamilan Trimester Ke tiga (7 – 9 bulan).

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau-kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan.

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek.

Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi yang akan dilahirkannya dan bagaimana rupanya. Mungkin juga nama bayi yang akan dilahirkan sudah dipilih. (Enny Fitrihadi, 2017).

4. Persiapan persalinan.

Menurut Qusfi Angraini tahun 2018 Persiapan diartikan sebagai suatu program instruksi yang bertujuan tertentu dan berstruktur. Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun persalinan. Persiapan persalinan adalah segala sesuatu yang disiapkan oleh ibu hamil dalam hal menyambut kelahiran anak. Persiapan persalinan mempunyai beberapa hal, yaitu; fisik, psikologis, dan finansial.

a. Persiapan fisik

Proses persalinan adalah proses yang panjang dan melelahkan, untuk itu sangat perlu dilakukan persiapan fisik semenjak kehamilan memasuki usia kehamilan bulan ke 8, karena disebabkan persalinan dapat terjadi kapan saja. Persiapan fisik berkaitan dengan masalah kondisi kesehatan ibu, dimana ibu perlu menyiapkan kondisi fisik sebelum hamil. Ibu memahami adanya perubahan fisiologi sebelum terjadi persalinan kira-kira 2 minggu, dimana ibu akan lebih mudah bernapas karena fundus uteri agak menurun karena ada penurunan

kepala janin masuk ke pintu atas panggul (PAP), ibu akan lebih sering buang air kecil karena turunnya kepala janin ke dalam PAP yang menekan vesika urinaria serta ibu merasakan adanya his palsu, yaitu perut yang mengejang.

Makan-makanan bergizi dan minum yang cukup banyak, serta tetap melakukan aktivitas seperti berjalan pagi, atau kegiatan rumah lainnya, dan tetap istirahat yang cukup. Hal tersebut dimaksudkan bahwa dengan aktivitas, istirahat dan gizi yang baik, energi dan tenaga untuk menghadapi persalinan nanti diharapkan cukup baik, dan dapat membantu prosesnya agar lancar dan cepat. Zat gizi berperan vital dalam pertumbuhan janin. Selama kehamilan, metabolisme energi meningkat akibat perubahan sistem tubuh dan perkembangan janin. Oleh karena itu, kebutuhan akan energi dan zat gizi harus ditingkatkan seperti kebutuhan kalori, protein, kalsium, zat besi, asam folat (vitamin B), asupan cairan, kebutuhan garam.

Selain hal diatas, ibu perlu memahami gambaran jelas dan sistemis tentang jalannya persalinan, mengetahui teknik mengedan dan bernafas yang baik, harus menjaga kebersihan badan, dan kesesuaian pakaian. Persiapan fisik berupa kebersihan badan menjelang persalinan, karena bermanfaat jika dengan mandi dan membersihkan badan akan mengurangi kemungkinan adanya kuman yang masuk selama persalinan dan dapat mengurangi terjadinya infeksi sesudah melahirkan. Persiapan fisik lain yang perlu diperhatikan adalah

dengan melakukan olah raga, misalnya senam hamil, karena seorang perempuan memerlukan fisik yang baik untuk melahirkan.

b. Persiapan Psikologis

Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan, yaitu menghindari kepanikan dan ketakutan serta bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat, perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan. Dalam mengatasi perasaan takut dalam persalinan, ibu dapat mengatasinya dengan meminta keluarga atau suami untuk memberikan sentuhan kasih sayang, meyakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan lancar, mengikutsertakan keluarga untuk memberikan dorongan moril, cepat tanggap terhadap keluhan ibu/keluarga serta memberikan bimbingan untuk berdoa sesuai agama dan keyakinan.

c. Persiapan finansial

Persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana persiapan finansial atau yang berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencapai kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan. Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi, dan perlengkapan lainnya. Untuk itu sebaiknya ibu sudah menganggarkan biaya untuk persalinan. Biaya bisa ibu atau keluarga anggar

disesuaikan dengan tarif persalinan di tempat dimana rencana persalinan akan berlangsung.

5. Perubahan Psikologi pada Ibu Bersalin menurut Rosyati Tahun 2017

a. Pengalaman sebelumnya

Fokus wanita adalah pada dirinya sendiri dan fokus pada dirinya sendiri ini timbul ambivalensi mengenai kehamilan seiring usahanya menghadapi pengalaman yang buruk yang pernah ia alami sebelumnya, efek kehamilan terhadap kehidupannya kelak, tanggung jawab yang baru atau tambahan yang akan di tanggung, kecemasan yang berhubungan dengan kemampuannya untuk menjadi seorang ibu.

b. Kesiapan emosi

Tingkat emosi pada ibu bersalin cenderung kurang bias terkendali yang di akibatkan oleh perubahan – perubahan yang terjadi pada dirinya sendiri serta pengaruh dari orang – orang terdekatnya, ibu bersalin biasanya lebih sensitive terhadap semua hal. Untuk dapat lebih tenang dan terkendali biasanya lebih sering bersosialisasi dengan sesama ibu – ibu hamil lainnya untuk saling tukar pengalaman dan pendapat.

c. Persiapan menghadapi persalinan (fisik, mental, materi, dsb)

Biasanya ibu bersalin cenderung mengalami kekhawatiran menghadapi persalinan, antara lain dari segi materi apakah sudah siap untuk menghadapi kebutuhan dan penambahan tanggung jawab yang baru dengan adanya calon bayi yang akan

lahir. Dari segi fisik dan mental yang berhubungan dengan risiko keselamatan ibu itu sendiri maupun bayi yang di kandungnya.

d. Support system

Peran serta orang – orang terdekat dan di cintai sangat besar pengaruhnya terhadap psikologi ibu bersalin biasanya sangat akan membutuhkan dorongan dan kasih sayang yang lebih dari seseorang yang di cintai untuk membantu kelancaran dan jiwa ibu itu sendiri.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi persiapan persalinan menurut Anggraini tahun 2018

a. Umur

Umur adalah usia Ibu yang secara besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam menghadapi kehamilan dan perubahan selama hamil.

Menurut Penelitian Yang dilakukan oleh Rahmadani tahun 2017 yang berjudul faktor- faktor yang berhubungan drngan Kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II bantul Yogyakarta. Menunjukkan bahwa ibu hamil yang berada pada kategori umur tidak beresiko (20-35 tahun) memiliki angka kesiapan persalinan yang lebih tinggi, yaitu sebanyak 22 responden (68,8%), Sementara itu ibu hamil dengan kategori umur beresiko

(<20 atau >35 tahun) memiliki angka Karakteristik pada Ibu hamil berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap persiapan dalam menghadapi proses persalinan, dimana semakin muda umur ibu, maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima kehamilan.

b. Tingkat Pendidikan

Menurut Tingkat pendidikan turut menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang persiapan menghadapi persalinan yang akan mereka peroleh. Dari kepentingan keluarga pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang lebih tanggap adanya persalinan yang bermasalah atau akan terjadi insiden selama proses persalinan terjadi dan keluarga dapat segera mengambil tindakan secepatnya. Tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seseorang menyerap dan memakai pengetahuan.

Berdasarkan Penelitian Siti Syafa'atur Rosyidah dan Fitria Siswi Utami tahun 2017 dari 40 Responden diketahui bahwa pendidikan ibu dengan kategori rendah sebanyak 23 orang, pendidikan ibu dengan kategori sedang sebanyak 13 orang, pendidikan ibu dengan kategori tinggi sebanyak 4 orang memiliki kecenderungan mengalami kesiapan persalinan (10%). Hasil uji pearson correlation diketahui nilai $p < 0,05$ ($0,005 < 0,05$) sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kesiapan persalinan pada ibu

hamil trimester III di Puskesmas Pleret Bantul tahun 2017.

c. Pekerjaan

Banyak Ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak belum berperan sebagai timbulnya suatu masalah pada persiapan menghadapi persalinan, dimana kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi persiapan menghadapi persalinan karena tersitanya waktu. Pada Ibu-Ibu yang bekerja di luar rumah sudah membuat persiapan menghadapi persalinan meski persiapan yang dimiliki terkadang belum sesuai.

d. Ekonomi

Pendapatan biasanya berupa uang yang memengaruhi kesiapan keluarga dalam mempersiapkan semua kebutuhan selama kehamilan dan persiapan persalinan. Pendapatan berpengaruh pada daya beli seseorang untuk membeli sesuatu. Pendapatan merupakan salah satu faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas persiapan selama kehamilan antara lain menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan barang-barang yang dibutuhkan menjelang persalinan, menyiapkan barang-barang yang dibutuhkan menjelang persalinan serta menjaga asupan makan selama kehamilan.

Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal

mungkin. Sama halnya juga dalam mencari bantuan ke sarana kesehatan yang ada, mereka sesuaikan dengan pendapatan keluarga.

Menurut penelitian Sumiati 2015 dalam Qusfi Anggraini Tahun 2018, menyatakan bahwa ada hubungan kesiapan ekonomi keluarga dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Keadaan sosial ekonomi sangat mempengaruhi kehamilan ibu karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan- kebutuhan ibu selama kehamilan antara lain makanan sehat, bahan persiapan kelahiran, obat-obatan, tenaga kesehatan dan transportasi/sarana angkutan.

e. Dukungan keluarga dan teman

Dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun teman merupakan salah satu dukungan yang dibutuhkan oleh ibu yang akan melahirkan, dimana ibu saat melahirkan membutuhkan bantuan untuk menyediakan perawatan selama kehamilan maupun menunggu proses persalinan terjadi.

f. Dukungan Tenaga Kesehatan

Selama masa kehamilan dan persalinan terjadi, penting sekali ibu hamil mendapat dukungan dari tenaga kesehatan salah satunya adalah bidan, dimana ibu hamil yang memasuki usia kehamilan trimester III diberi arahan, dan kebutuhan apa saja kehamilan dan persalinan nantinya misalnya cara merawat payudara, cara menyusui serta memantau status kesehatan ibu.

g. Dukungan Suami

Suami adalah orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya. Suami adalah orang pertama selain keluarga ibu dalam memberi dorongan kepada istri saat hamil, dukungan dan perhatian dari seorang suami terhadap istri yang sedang hamil akan membawa dampak bagi sikap bayi.

Dukungan adalah informasi verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai, dan menyayangi.

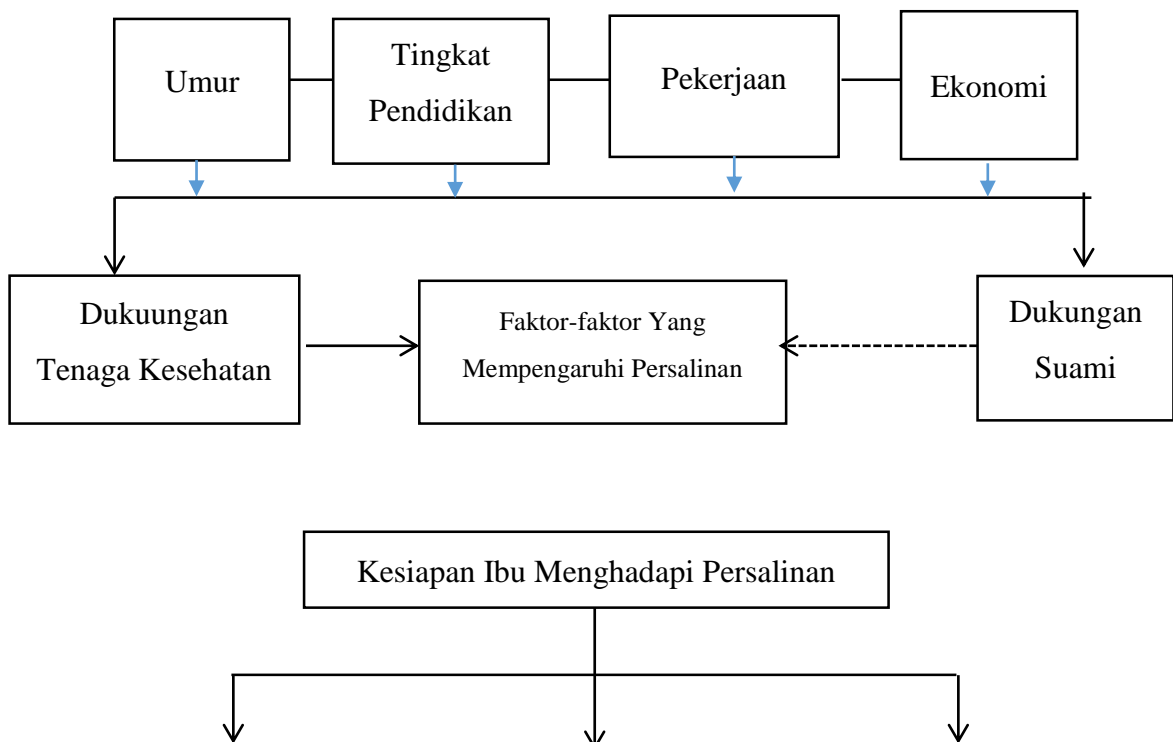
Dukungan suami merupakan dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material, dimana dukungan suami sangat memengaruhi ibu dalam menghadapi persalinan. Dukungan suami

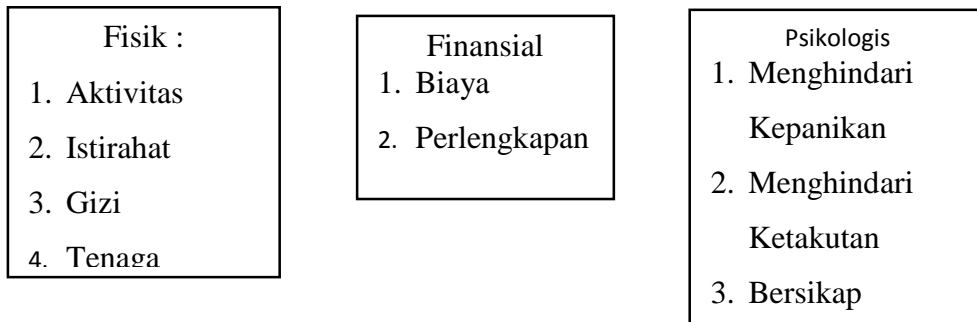
kepada ibu dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangatlah berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi proses persalinan. Membantu istri menyiapkan semua kebutuhan bayi, memperhatikan secara detail kebutuhan istri, dan menumbuhkan rasa percaya diri serta rasa aman. Selain itu suami dapat bekerja sama dengan anggota keluarga dan teman terdekat memberikan dukungan yang positif.

Dukungan suami adalah respon yang diberikan oleh suami terhadap istrinya yang akan bersalin. Dukungan dari suami dapat ditunjukkan dengan berbagai cara seperti memberikan ketenangan pada istri, memberikan sentuhan, dan mengungkapkan kata-kata yang dapat memacu motivasi istri.

B. Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka teori

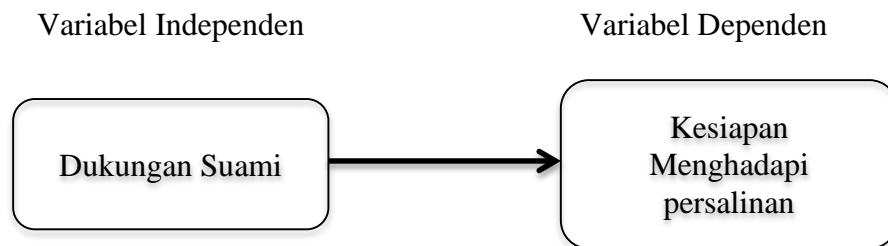




C. Kerangka konsep

Kerangka konsep membahas ketergantungan antara variabel atau visualisasi hubungan yang berkaitan atau dianggap perlu antara satu konsep dengan konsep lainnya atau variabel satu dengan variabel lainnya untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti.

Gambar 2.2 Kerangka konsep



D. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara dari satu variabel atau lebih.

Dalam penelitian ini hipotesisnya yaitu sebagai berikut :

H₀ : Tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan ibu hamil trimester III

H_a : Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan Kesiapan ibu hamil trimester III.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah menggunakan Rancangan analitik observasional, menggunakan metode pendekatan Cross sectional. Pendekatan Cross Sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (poin time approach). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. Tujuan penelitian ini untuk mengamati hubungan antara faktor resiko dengan akibat yg terjadi berupa penyakit atau keadaan kesehatan tertentu dalam waktu yang bersamaan, ditanya masalahnya (akibat) sekaligus penyebabnya (faktor resikonya). Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah untuk menguji Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

3.1 Tahapan Penelitian

1. Mengurus surat ijin penelitiaan
2. Melakukan Studi Pendahuluan ke Klinik Paramitra Medika 1 untuk mendapatkan data keseluruhan ibu hamil dan melihat kelengkapan data rekam medis dan kohort pada ibu hamil di klinik Paramitra Medika 1 tahun 2021.
3. Melakukan penelitian dan mengumpulkan semua rekam medis untuk melihat data ibu hamil pada bagian rekam medis dan kohort kemudian menyeleksi subjek menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi
4. Peneliti mencatat data dan pengumpulan data sebagai instrumen yang digunakan.
5. Melakukan pengolahan data
6. Melakukan analisis data
7. Menyusun laporan penelitian

3.3 Lokasi Penelitian

1. Lokasi Penelitian
Tempat Penelitian dilakukan di Klinik Paramitra Medika 1
2. Waktu Penelitian
Penelitian Ini akan dilaksanakan pada tanggal 28 sept sampai dengan 30 desember 2021

3.4 Populasi dan Sampel

Menurut Sandu Siyoto dan M. Ali Sodik tahun 2015 Populasi adalah merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang

memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di klinik paramitra Medika 1.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Jika populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari seluruh yang ada di populasi, hal seperti ini dikarenakan adanya keterbatasan dana atau biaya, tenaga dan waktu, maka oleh sebab itu peneliti dapat memakai sampel yang diambil dari populasi. Sampel yang akan diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representatif atau dapat mewakili.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Klinik paramitra Medika 1 Dengan jumlah 50 ibu hamil. Teknik sampling yang digunakan adalah Total Sampling yaitu keseluruhan populasi yang diambil untuk dijadikan sampel penelitian. Kriteria dalam menentukan sampel memenuhi:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden
 - b. Usia kehamilan 28 minggu ke atas
 - c. Melakukan pemeriksaan di Klinik Paramitra medika 1
 - d. Kondisi hamil fisiologis
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Responden yang tidak bisa baca tulis

- b. Kondisi ibu hamil yang lemah
- c. Responden pindah tempat pemeriksaan

3.5 Teknik Pengumpulan Data

- 8. Peneliti melakukan Studi Pendahuluan ke Klinik Paramitra Medika 1 untuk mendapatkan data keseluruhan ibu hamil dan melihat kelengkapan data rekam medis dan kohort pada ibu hamil di klinik Paramitra Medika 1 tahun 2021.
- 9. Peneliti datang pada bagian KIA dan bagian rekam medis untuk melihat data ibu hamil pada bagian rekam medis dan kohort kemudian menyeleksi subjek menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 10. Peneliti mencatat data yang didapat pada format pengumpulan data sebagai instrumen yang digunakan.

10.6. Metode Analisis Data

Analisis data merupakan data yang telah terkumpul telah diolah dengan bantuan komputer menggunakan program SPSS for windows. Adapun analisis data yang digunakan antara lain:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel antara lain: karakteristik Ibu hamil (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan), dukungan suami, dan kesiapan Ibu hamil menghadapi persalinan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen, yaitu hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Variabel dukungan suami pada penelitian ini menggunakan skala nominal, sedangkan variabel kesiapan ibu hamil menghadapi proses persalinan menggunakan skala nominal sehingga untuk menguji hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan dengan uji Chi Square.

BAB 4

BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

4.1 Anggaran Biaya

Justifikasi anggaran biaya ditulis dengan terperinci dan jelas dan disusun sesuai dengan format Tabel 4.1 dengan komponen sebagai berikut.

Tabel 4.1 Anggaran Biaya Penelitian yang Diajukan

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan
1	Biaya untuk pelaksana, pengumpul data, pengolah data, penganalisis data.	Rp. 1.000.000,-
2	Pembelian bahan habis pakai untuk ATK, fotocopy, surat menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan laporan, publikasi, pulsa, internet, bahan laboratorium.	Rp 300.000,-
3	Perjalanan untuk biaya survei/sampling data, seminar, biaya akomodasi-konsumsi, transport	Rp.2.000.000,-
4	Sewa untuk kendaraan, kebun percobaan, peralatan penunjang penelitian lainnya	Rp700.000,-
Jumlah		Rp 4.000.000,-

4.2 Jadwal Penelitian

Jadwal pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 20 Setember -30 desember 2021. dibuat dengan tahapan yang jelas untuk 1 tahun dalam bentuk ganchart.

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di klinik paramitra Medika 1 pada tanggal 28 Juni-30 Juli 2021, klinik paramitra terletak di Jl Heras 2 no.113 kelurahan Jatimulya, kecamatan Tambun selatan, kabupaten Bekasi, Klinik Paramitra Medika 1 Merupakan klinik 24 jam yang mempunyai poli umum, Poli Gigi, Ruang Bersalin, KB, Imunisasi, ANC, dan KIA adapun Ruang Rawat Jalan yang terdiri dari ruang pendaftaran, ruang dokter, ruang pemeriksaan umum, Ruang pemeriksaan gigi, IGD, KIA, Imunisasi, KB, Apotik, dan ruang Persalinan, selain itu di klinik paramitra medika 1 terdapat tenaga kesehatan yang terdiri dari, Dokter umum 6 orang, Dokter Gigi 2 Orang, Bidan 6 orang, Analis 1 Orang, Perawat gigi 1 orang, Perawat 2 orang dan tenaga kefarmasian 2 orang, dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian di ruang antenatal care.

1. Analisis Penelitian

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Karakteristik ibu hamil Trimester III di Klinik ParaMitra Medika
1

Variabel	Frekuensi	Presentase
Umur		
20-35	46	92%
>35	4	8%
Paritas		
1-3	48	96%
>3	2	4%
Pendidikan		
Tinggi	45	90%
Rendah	5	10%
Pekerjaan		
Buruh	1	2%
Karyawan Swasta	20	40%

IRT	29	58%
-----	----	-----

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat di ketahui bahwa terdapat karakteristik Responden, berdasarkan Umur diketahui dari 50 Responden Yang diteliti 46 Orang (92%) berumur 20-35 tahun dan 4 Orang (8%) berumur > 35 Tahun, Berdasarkan paritas dari 50 Responden yang diteliti 48 Orang (96%) mempunyai paritas 1-3 dan 2 Orang (4%) Mempunyai paritas > 4, Berdasarkan Pendidikan dari 50 Responden yang diteliti 45 Orang (90%) memiliki Pendidikan Tinggi dan 5 Orang (10%) memiliki Pendidikan Rendah dan, Berdasarkan pekerjaan Diketahui dari 50 Responden yang diteliti 29 Orang (58%) sebagai Ibu Rumah Tangga, 20 Orang bekerja sebagai karyawan dan 1 Orang (2%) bekerja sebagai buruh.

Tabel 4.2 Kesiapan Menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III di

klirik Paramitra Medika 1

Variabel		Jumlah (n)	Presentase (%)
Kesiapan Ibu Menghadapi Persalinan	Siap nilai 65-80	38	76%
	Ibu tidak Siap nilai <65	12	24%
Total		50	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 50 Responden yang diteliti 38 Orang (76%) siap menghadapi persalinan dan 12 Orang (24%) tidak siap menghadapi persalinan.

Tabel 4.3 Tingkat Dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III di klinik Paramitra Medika 1

Variabel		Jumlah (n)	Presentase
Dukungan Suami	Dukungan Suami baik nilai 90-100	22	44%
	Dukungan Suami Cukup 70-80	24	48%
	Dukungan Suami Kurang <70	4	8%
Total		50	100%

Berdasarkan tabel 4.3 Diketahui Diketahui dari 50 Responden yang di teliti 24 Orang (48%) memiliki Dukungan Suami cukup, 22 Orang (44 %) memiliki Dukungan Suami baik, dan 4 Orang (8%) memiliki Dukungan Suami kurang.

memiliki dukungan suami baik dan 4 orang (8%) memiliki dukungan suami kurang.

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada ibu hamil Trimester III di Klinik Paramitra Medika 1

Dukungan Suami	Kesiapan_Ibu1		Total	Nilai P
	Siap Nilai 65-80	Tidak siap nilai <65		
Dukungan Suami Baik nilai 90-100	17	5	22	0,442
Dukungan Suami Cukup 70-80	17	7	24	
Dukungan Suami Kurang <70	4	0	4	
Total	38	12	50	

Berdasarkan Tabel 4.4 Diketahui dari 50 Responden yang diteliti 38 orang Siap Menghadapi persalinan dan 12 Orang tidak siap menghadapi persalinan, dari 38 Orang yang siap menghadapi persalinan 17 Orang mendapatkan dukungan Suami baik, 17 Orang mendapatkan dukungan suami cukup dan 4 Orang Mendapatkan dukungan Suami Kurang. dari 12 orang yang tidak siap menghadapi persalinan 5 orang mendapatkan dukungan suami baik, 7 orang mendapatkan dukungan suami cukup dan tidak ditemukan ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami kurang.

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan analisa tentang hubungan dukungan suami dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di klinik Paramitra Medika 1.

B. PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu hamil Trimester III di klinik Paramitra Medika 1

1. Umur

diketahui dari 50 Responden Yang diteliti 46 Orang (92%) berumur 20-35 tahun dan 4 Orang berumur > 35 Tahun. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagian besar Umur ibu hamil tidak beresiko dan dapat mendukung dalam Kesiapan Persalinan , Umur

Sangat berpengaruh terhadap perhatian, Semakin muda umur ibu maka semakin berkurang perhatian dan pengalaman ibu karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika Agustina tahun 2017 dari 53 orang sampel ibu hamil, yang diteliti, ibu hamil berada dalam usia tidak beresiko yaitu usia rentang 20 sampai 35 tahun yaitu 81.1%, dan ibu dengan usia beresiko yaitu usia <20 tahun atau >35 tahun yaitu 18.9%. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa usia responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah usia tidak beresiko 20-35 tahun.

Menurut Rofingatul Mubasyiroh dkk (2016) Kematangan reproduksi merupakan indikator derajat kematangan fisiologi wanita yang dihitung dari rentang waktu antara usia hamil pertama kali dengan usia menarche. Pada usia kurang dari 20 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna, rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi.

Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun, terjadi penurunan kesehatan reproduktif karena proses degeneratif sudah mulai muncul. Salah satu efek degeneratif adalah terjadi sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriola miometrium yang menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata dan maksimal sehingga dapat mempengaruhi penyaluran nutrisi dari ibu ke janin yang akhirnya membuat gangguan pertumbuhan janin dalam rahim.

2. Paritas

Berdasarkan Paritas dari 50 responden yang diteliti 48 orang (96%) mempunyai paritas 1-3 dan 2 Orang (4%) mempunyai paritas >3. Dalam penelitian ini sebagian besar paritas yaitu 1-3, Paritas akan mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan persalinannya, ibu yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan akan lebih paham tentang persiapan yang diperlukan dalam persalinan, ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya akan mengerti bagaimana tahapan persalinan itu berjalan, ibu akan lebih mempersiapkan persalinannya lebih maksimal.

Menurut Meita dalam Siti Komariah dan Hari Nugroho (2020) Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga persalinan terakhir. Jumlah paritas yang paling aman adalah 2-3 anak, apabila terlalu banyak melahirkan (>4 kali). Grande Multi Para yaitu Ibu pernah melahirkan anak 4 kali atau lebih. Bila ibu terlalu sering melahirkan kandungan akan semakin lemah sehingga resiko gangguan masa persalinan lebih tinggi antara lain perdarahan. Dengan demikian banyak ditemui kondisi kesehatan ibu terganggu anemia, kurang gizi, kekendoran pada dinding perut, tampak ibu dengan perut menggantung, kekendoran di dinding rahim. Bahaya yang dapat terjadi adalah kelainan letak, persalinan letak lintang, robekan rahim pada kelainan letak lintang, persalinan lama, perdarahan pasca persalinan.

Menurut Novianti dalam Siti Komariah dan Hari Nugroho (2020) mengemukakan bahwa pada ibu dengan paritas berisiko yaitu > 3 kali melahirkan akan mengalami komplikasi kehamilan, walaupun memiliki jarak ideal antar kelahiran adalah lebih dari 2 tahun, hal ini dikarenakan pada ibu yang telah hamil > 3 kali, elastisitas dan kekuatan rahim cenderung menurun sehingga rentan mengalami abortus. Selain itu, menurunnya fungsi dan vaskularisasi endometrium di korpus uteri pada ibu dengan gravida > 3 mengakibatkan berkurangnya kesuburan dan uterus tidak siap menerima hasil konsepsi.

3. Pendidikan

Berdasarkan Tingkat pendidikan dari 50 orang yang diteliti 45 orang (90%) berpendidikan tinggi dan 5 orang (10%) berpendidikan Rendah. Dalam Penelitian ini sebagian besar ibu hamil berpendidikan tinggi, Semakin baik Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil maka semakin baik kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Pendidikan diperlukan oleh ibu hamil untuk dapat mengambil keputusan apabila terdapat indikasi atau permasalahan dalam kehamilannya dan tingkat pendidikan ibu hamil juga menentukan mampu atau tidaknya dalam memahami pengetahuan dan sikap dalam kesiapan menghadapi persalinan.

Menurut Evi Rinata dan Gita Ayu tahun 2018 Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Hal senada juga diungkapkan oleh Hawari (2016), bahwa tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berfikir sehingga mampu menangkap informasi baru.

4. Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan dari 50 orang yang diteliti 29 orang (58%) sebagai Ibu Rumah Tangga, 20 Orang (40%) bekerja sebagai karyawan Swasta dan 1 orang (2%) bekerja sebagai buruh. Dalam penelitian ini Sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan akan mempersiapkan persalinannya dengan baik sedangkan ibu yang memiliki pekerjaan memiliki kesibukan yang lebih sehingga kurang meluangkan waktunya untuk aktif mengikuti pelayanan kesehatan dan mempengaruhi kesiapan persalinan. Ibu hamil yang bekerja mempunyai waktu lebih sedikit dalam menyiapkan kebutuhan persalinan dan melakukan perawatan kehamilan seperti Antenatal Care.

Menurut walyani dalam Titi Yulianti dkk tahun 2020 Pekerjaan bagi ibu hamil tidak boleh dipaksakan dan ibu hamil memiliki waktu istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam sehari. Hal ini selaras dengan penelitian peneliti bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja sehingga dapat melaksanakan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.

B. Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu hamil Trimester III di Klinik Paramitra Medika 1

Diketahui dari 50 Responden yang diteliti 38 Orang (76%) siap menghadapi persalinan dan 12 Orang (24%) tidak siap menghadapi persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Katrina Siahaan dkk tahun 2019, Dari 32 responden yang diteliti sebanyak

17 responden (53,1%) kesiapan ibu bersalin dalam kala I Persalinan kurang dan kesiapan ibu dalam kala I persalinan baik sebanyak 15 orang (46,9%).

Menurut Dina Katrina Siahaan dkk tahun 2018 Persiapan persalinan yang diperlukan antara lain mempersiapkan rencana kelahiran dan mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu. Mempersiapkan rencana kelahiran adalah rencana yang dibuat oleh ibu, bapak dan petugas pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Kemudian keluarga juga perlu mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu, seperti mengidentifikasi tempat rujukan dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan donor darah, mengadakan persiapan finansial serta mengidentifikasi pembuat keputusan pertama dan pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada di tempat.

Menurut Rika agustina tahun 2018 Yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu menghindari kepanikan dan ketakutan serta bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap di samping meminta dukungan dari orang-orang terdekat, karena perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan.

C. Tingkat Dukungan Suami dengan Kesiapan ibu hamil Trimester III dalam menghadapi Persalinan di klinik Paramitra Medika 1

Diketahui dari 50 Responden yang di teliti 24 Orang (48%) memiliki Dukungan Suami cukup, 22 Orang (44 %) memiliki dukungan suami baik dan 4 orang (8%) memiliki dukungan suami kurang. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Katrina diketahui dari 32 responden sebanyak 18 responden (56,2 %) mendapatkan dukungan suami negatif dan 14 Responden (43,8%) mendapatkan dukungan suami positif. Dari hasil penelitian di lapangan sebagian besar respon suami terhadap kehamilan ibu positif, suami memberikan perhatian kepada ibu, membantu pekerjaan yang dilakukan oleh ibu, mengantar ibu setiap bepergian dan

melakukan pemeriksaan kehamilan serta menyiapkan semua yang dibutuhkan oleh ibu.

Menurut Wenny Roulina Tahun 2018 Suami merupakan partner terbaik untuk sharing ketika istri menjalani masa kehamilan. Sejak masa persiapan suami terlibat dalam pembagian kerja ketika istri menjalani masa-masa sulit. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama kehamilannya. Suami yang menerima dan memahami perubahan yang terjadi pada istrinya, akan merencanakan dan diskusi bersama istri tentang rencana persalinan. Suami tidak hanya diperlukan untuk menyiapkan biaya persalinan dan mencukupi kebutuhan keluarga, tetapi suami penting untuk memperhatikan keadaan istrinya selama hamil.

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan.

D. Tabulasi Silang Tingkat dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan ibu hamil Trimester III di Klinik Paramitra Medika 1

Penelitian ini Secara Umum Menunjukkan Diketahui dari 50 Responden yang diteliti 38 orang Siap Menghadapi persalinan dan 12 Orang tidak siap menghadapi persalinan, dari 38 Orang yang siap menghadapi persalinan 17 Orang mendapatkan dukungan Suami baik, 17 Orang

mendapatkan dukungan suami cukup dan 4 Orang Mendapatkan dukungan Suami Kurang, dari 12 orang yang tidak siap menghadapi 5 orang mendapatkan dukungan suami baik, 7 orang mendapatkan dukungan suami cukup dan tidak ditemukan ibu hamil dengan dukungan suami kurang.

Dengan nilai $p = 0,442 > \alpha 0,05$ artinya H_0 gagal ditolak, Kesimpulan tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Menurut Jannah dalam Evi Rinata 2018 Ibu yang mendapatkan dukungan dan semangat dari pihak keluarga atau suami akan sanggup menjalankan tahap kehamilan yang dialami dan mendapatkan pujian atas kemajuan besar yang telah di buatnya biasanya dapat berespons dengan usaha yang gigih.

F. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan & Kesulitan dalam penelitian ini yaitu :

1. Kesulitan Penelitian

- 1) Penelitian Membutuhkan Waktu yang lama
- 2) Kesulitan Mendapatkan Responden pada Usia Kehamilan Trimester III karna Yang lebih banyak memeriksakan Kehamilannya ibu hamil Trimester I dan Trimester II

2. Kelemahan Penelitian

- 1) Instrumen yang di gunakan merupakan instrumen yang sudah ada sebelumnya dan pertanyaan yang ada si instrumen belum mewakili secara keseluruhan mengenai apa yang di rasakan oleh ibu hamil trimester III.
- 2) Responden Kesulitan Memahami Pernyataan yang terdapat pada Instrumen.

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Berdasarkan umur diketahui dari 50 Responden Yang diteliti 46 Orang (92%) berumur 20-35 tahun dan 4 Orang berumur > 35 Tahun. Dalam Penelitian Ini Dapat disimpulkan sebagian besar umur ibu hamil tidak beresiko dan dapat mendukung dalam kesiapan persalinan, Umur sangat berpengaruh terhadap perhatian, Semakin muda umur ibu semakin berkurang perhatian dan Pengalaman ibu karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan, Berdasarkan paritas dari 50 responden yang diteliti 48 Orang (96%) mempunyai paritas 1-3 dan 2 Orang (4%) mempunyai paritas >3, Dapat Disimpulkan Dalam Penelitian ini sebagian besar paritas ibu hamil 1-3, Paritas akan Mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Ibu yang sudah mempunyai pengalaman Melahirkan Akan Lebih paham tentang persiapan yang diperlukan dalam persalinan. Berdasarkan Pendidikan dari 50 Orang Yang diteliti 45 Orang (90%) berpendidikan Tinggi dan 5 Orang (10%) berpendidikan Rendah dari hasil penelitian yang dilakukan di klinik Paramitra Medika 1 s, dapat disimpulkan sebagian besar berpendidikan Tinggi, Semakin baik pengetahuan yang dimiliki Oleh ibu hamil maka Semakin baik Kesiapan Ibu dalam Menghadapi persalinannya dengan baik. Berdasarkan Pekerjaan dari 50 Orang yang diteliti 29 Orang (58%) sebagai ibu Rumah Tangga, 20 Orang (40%) bekerja sebagai Karyawan Swasta dan 1 Orang (2%) bekerja sebagai buruh, dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagian besar ibu hamil di klinik Paramitra Medika 1 tidak Bekerja atau Sebagai Ibu Rumah Tangga. Ibu hamil yang tidak bekerja akan lebih mempersiapkan persalinannya dengan baik.

2. Berdasarkan Kesiapan Ibu Menghadapi Persalinan diketahui dari 50 Responden yang diteliti 38 Orang (76%) siap menghadapi persalinan dan 12 Orang (24%) tidak siap menghadapi persalinan dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil siap menghadapi persalinan
3. Berdasarkan Tingkat Dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada ibu hamil pada ibu hamil Trimester III di klinik Paramitra Medika 1 diketahui dari 50 Responden yang diteliti 24 Orang (48%) mempunyai dukungan suami cukup, 22 Orang (44%) memiliki dukungan suami baik dan 4 Orang (8%) memiliki hubungan dukungan Suami kurang
4. Tidak terdapat hubungan bermakna antara Dukungan suami dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III di klinik Paramitra Medika 1 $P= 0,442$ ($P > 0,05$)

B. SARAN

1. Bagi Bidan di Klinik Paramitra Medika 1
Diharapkan Bidan di Klinik Paramitra Medika 1 dapat terus melanjutkan pemberian pendidikan Kesehatan dalam asuhan Kebidanan pada ibu hamil, Serta Memberikan pendidikan Kesehatan kepada suami dengan tujuan Menumbuhkan Kesadaran Suami tentang pentingnya dukungan suami dalam kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan agar dapat menambah referensi bacaan terbaru mengenai dukungan suami serta persiapan persalinan sehingga peneliti lain mendapatkan lebih banyak kutipan yang akan digunakan pada peneliti selanjutnya.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a) Perlu adanya penelitian selanjutnya tentang hubungan dukungan suami dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III dengan metode dan sampel yang berbeda sehingga

hasil yang di dapatkan oleh peneliti lebih mendukung.

b) Disarankan Untuk Menggukon Instrumen penelitian berupa kuesioner dengan pertanyaan terbuka agar responden lebih mudah memahami dan menyampaikan pendapatnya serta peneliti lebih mudah untuk mendapatkan informasi

4. Bagi Tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan Kebidanan.

5. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang dukungan Suami Dengan Kesiapan Menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Qusfi. 2018. *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Menghadapi persalinan pada Ibu hamil di BPM Wilayah Jakarta Timur*. Jakarta : Skripsi Program Studi D IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
- Baroroh, Galuh Nadia. 2019. *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan pada Ibu hamil Trimester ketiga di wilayah kerja puskesmas srumbung kabupaten magelang. Magelang*. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Dewi, ayu Rosita, dkk. 2018. *Hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami ibu hamil Trimester III dengan persiapan menghadapi persalinan pada primigravida di puskesmas kauman Kabupaten Tulungagung*. Tulungagung: Jurnal Program studi D IV pendidik surya mitra husada.
- Fitriahadi, Enny. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan disertai daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Inayah, Nur, Enny Fitriahadi. 2019. *Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil Trimester III*. Yogyakarta: Jurnal Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Indrawati, Nuke Devi. 2016. *Buku ajar Pendidikan Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD Dan Leaflet)*. Semarang: Program studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan*. Jakarta
- Komariah, Siti, Hary Nugroho.2019. *Hubungan Pengetahuan, Usia dan Paritas dengan Kejadian Komplikasi kehamilan pada ibu hamil Trimester III dirumah sakit ibu dan anak Aisyiyah.Samarinda*. Jurnal Universitas Widya Gama Mahakam Indonesia
- Mandey, Chaterine Pingkan, dkk. 2020. *Dukungan Suami dengan Kesiapan Istri : Studi Cross Sectional di RS ibu dan anak Manado*. Jurnal Program ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi Indonesia
- Mubasyiroh, Rofingatul. 2016. *Hubungan Kematangan Reproduksi dan usia saat melahirkan dengan Kejadian bayi berat lahir Rendah (BBLR) di Indonesia tahun 2010*. Jurnal Kesehatan Reproduksi
- Nurdianti, Dewi. 2017. *Hubungan dukungan keluarga pada ibu hamil Trimester III dengan persiapan persalinan diwilayah kerja puskesmas Cigereung kota TasikMalaya.TasikMalaya*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Tasik Malaya.
- Pasaribu Wenny Roulina Kristiani.2018. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kelancaran Persalinan di Klinik Bidan Dongsina Sitinjak kota Tebing Tinggi*. Skripsi Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesrhatan Helvetia Medan
- Raihan. 2017. *Metode Penelitian*. Jakarta: Universitas Islam Jakarta.

- Rinaldi, soni Faisal, Bagya Mujianto. 2017. *Metodologi Penelitian dan Statistik*.
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rinata, Evi, Gita Ayu Andayani.2018. *Karakteristik ibu (Usia, Paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Sidoarjo*. Jurnal Prodi D3 Kebidanan/ Fakultas ilmu kesehatan universitas Muhammadiyah Sidoarjo Jawa Timur
- Sari, Rury Narulita, Eny Pemilu Kusparlina. 2017. *Hubungan dukungan suami dengan Ketepatan Antenatal Care di Desa Bagi Kabupaten Madiun*:
Jurnal Kebidanan Muhammadiyah Madiun.
- Siahaan, Dina Katrina, dkk.2019. *Hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu bersalin dalam Kala I Persalinan diwilayah kerja puskesmas selangkai Kota batam*. Batam: Jurnal Midwifery program, Faculty of medicine Batam University.
- Siyoto, Sandu, M.Ali sodik. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Kediri: Literasi Media Publishing.
- Syarkawi andi, muh. Anwar. 2017. *Gambaran Pengetahuan sikap dan dukungn keluarga oleh ibu hamil terhadap pelayanan kebidanan di wilayah puskesmas*. Sulawesi barat : Jurnal Universitas Al asyariah mandar.
- Umamah, siti, dkk. 2020. *Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan Antenatal Care di BPM Umi Aisyah, Amd. Keb di VIP Kelurahan Teluk pucung kecamatan Bekasi Utara*. Kota Bekasi:
Jurnal JKFT Universitas Muhamadiyah Tangerang.

Wijayanti, Rossalina Adi, dkk. 2018. *Analisis Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten Jember*. Jember:

Jurnal Program Studi Rekam Medik Politehnik Negeri Jember

World Health Organization (WHO). 2017. *Media Center (Maternal Mortality)*.

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (diakses pada tgl 31-05-2021 pukul 22.00 wib)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Anggaran Biaya

1. Pembelian Bahan Habis Pakai				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total
				Rp
				Rp
				Rp
				Rp
				Rp
				Rp
SUB TOTAL				Rp
2. Seminar/Perjalanan				
Material	Justifikasi Penggunaan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total
				Rp
				Rp
				Rp
				Rp
				Rp
				Rp
SUB TOTAL				Rp
4. Biaya Lain-lain				
Material	Justifikasi Penggunaan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total
				Rp
				Rp
				Rp
				Rp

				Rp
				Rp
SUB TOTAL				Rp
TOTAL ANGGARAN YANG AKAN DIGUNAKAN				Rp

Lampiran 2. Susunan Organisasi Tim Pengusul dan Pembagian Tugas

No	Nama / NIDN /NPM	Instansi	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (jam/minggu)	Uraian Tugas
1					-
2					-
3					-

Lampiran 3. Biodata Ketua dan Anggota Pengusul

A. Identitas Diri Ketua Pengusul

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Friska Junita, SST, M.KM
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIDN/NIK	0329068602
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Medan, 29 Juni 1986
6	E-mail	Friskajunita86@gmail.com
7	Nomor Telepon/HP	08128685537
8	Alamat Kantor	Jalan cut meutia raya no.88a seanjang jaya, Bekasi.
9	Mata Kuliah yang Diampu	1. Pemeriksaan fisik ibu dan bayi
		2. Fisiologi kebidanan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas
		3. Manajemen kepemimpinan dalam pelayanan kebidanan

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Poltekkes Depkes Jakarta III	Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA	
Bidang Ilmu	Bidan Pendidik	Kesehatan Masyarakat	
Tahun Masuk-Lulus			
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi			
Nama Pembimbing/Promotor			

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, dan Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)

1				
2				
3				
Dst.				

* Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian Kemendikbud maupun dari sumber lainnya.

D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1			
2			
3			
Dst.			

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Temu ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1			
2			
3			
Dst			

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				
3				
Dst.				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penelitian Hubungan dukungan suami dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Klinik Paramitra Medika I

Bekasi, 30 Desember 2021

Ketua Pengusul

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Friska Junita', with a horizontal line underneath.

(Friska Junita, SST, M.KM)

NIDN 0329068602

Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketua Peneliti

SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Friska Junita, S.ST, M.KM

NIDN : 0329068602

Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Paramitra Medika 1

Yang diusulkan dalam skema Penelitian Dosen untuk tahun anggaran 2021/2022 **Bersifat Orisinal dan Belum Pernah Dibiayai oleh Lembaga/Sumber Dana Lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan dan hukum yang berlaku serta mengembalikan seluruh biaya penelitian yang saya sudah diterima ke STIKes Medistra Indonesia.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dengan sebenar-benarnya.

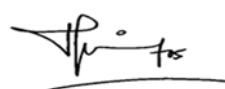
Bekasi, 12 September 2021

Mengetahui
Ka. UPPM STIKes MI



(Rotua Suriyany S.M.Kes)
NIDN. 0315018401

Yang menyatakan



(Friska Junita, SST, M.KM)
NIDN 0329068602