

## **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SUAMI SEBAGAI PENDAMPING ISTRI SAAT PROSES PERSALINAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSU BUDI KEMULIAAN**

### ***DESCRIPTION OF HUSBAND'S KNOWLEDGE LEVEL AS WIFE'S COMPANION DURING THE LABOR PROCESS IN COVID-19 PANDEMIC AT BUDI KEMULIAAN GENERAL HOSPITAL***

**Nurul Dwi Azizah<sup>a</sup>, dr. Dwirani Amelia SpOG<sup>b</sup>, Nurika Rahma, SST, MKeb<sup>c</sup>**

<sup>a</sup>D3 Kebidanan, STIK Budi Kemuliaan, Jakarta Pusat, Indonesia

<sup>b</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jakarta Pusat, Indonesia

<sup>c</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Jakarta Pusat, Indonesia

email:<sup>a</sup>nuruldwiiazizah@gmail.com

---

#### **INFO ARTIKEL**

##### ***Sejarah artikel:***

Menerima 8 Oktober 2021

Revisi 20 Oktober 2021

Diterima 21 Oktober 2021

Online 10 Januari 2022

---

##### ***Kata kunci:***

Pendamping Persalinan,  
Pengetahuan, Pandemi  
Covid-19

---

##### ***Keywords:***

*Husband as Wife's  
Companion, Knowledge,  
Pandemic Covid-19*

---

#### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Berdasarkan data dari WHO, setiap hari sekitar 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Salah satu penyebabnya adalah faktor terlambat. Hal tersebut dapat diartikan bahwa dukungan keluarga khususnya suami sebagai pendamping ibu selama proses persalinan merupakan salah satu komponen penting. Ditambah lagi kondisi Pandemi Covid-19 seperti ini sehingga munculnya kekhawatiran ibu hamil yang berkaitan dengan kesehatan.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif, Sampel dipilih secara purposive sampling menggunakan data primer yaitu menggunakan kusioner google form dan disebarakan melalui WhatsApp kepada responden.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian dari 35 responden di dapatkan distribusi pengetahuan suami sebagai pendamping persalinan pada masa pandemi covid-19 di RS Budi Kemuliaan yaitu bahwa sebagian besar suami memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 26 suami (74,3%) selanjutnya kategori cukup 7 suami (20%) dan suami yang memiliki pengetahuan kurang 2 suami (5,7%).

---

#### **ABSTRACT**

**Background:** Based on data from WHO, everyday around 830 mothers in the world die from diseases/complications related to pregnancy and childbirth. One of the reasons is the late factor. This means that family support, especially the husband as a mother's companion during the delivery process, is an important component. In addition, the condition of the Covid-19 Pandemic like this has raised concerns for pregnant women related to health.

**Research Methods:** The type of research used is descriptive, the sample was selected by purposive sampling using primary data, namely using a google form questionnaire and distributed via WhatsApp to respondents.

**Research Results:** The results of the study from 35 respondents obtained the distribution of knowledge of their husbands as birth attendants during the covid-19 pandemic at Budi Kemuliaan Hospital, namely that most husbands had a good level of knowledge, namely 26 husbands (74.3%) then the category was sufficient for 7 husbands (20%) and husbands who have less knowledge are 2 husbands (5.7%).

---

## 1. PENDAHULUAN

Persalinan ialah proses keluarnya janin, plasenta, serta membran dari rahim melewati jalan lahir. Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi yang sudah sanggup hidup diluar yang melewati beberapa proses antara lain penipisan serta pembukaan serviks, dan terdapatnya kontraksi yang berlangsung dalam waktu tertentu tanpa adanya penyulit. (Rohani,dkk. Asuhan Persalinan Normal, 2014) Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), setiap hari sekitar 830 ibu di dunia (di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI 305) meninggal akibat penyakit/ komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Data terakhir yang didapatkan hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Meiwi Budhiharsana, Ketua Komite ICIFPRH). Sedangkan, DepKes menargetkan penurunan AKI Di Indonesia pada tahun 2030 adalah sebesar 70/100.000 KH (Kemenkes, 2015).

Penyebab utama kematian ibu ini disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (42%), keracunan kehamilan/eklampsia (13%), keguguran/abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/partus macet (9%), penyebab lainnya (15%). Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah (1) Masih rendahnya tingkat pendidikan, (2) Sosial ekonomi rendah dan faktor kebudayaan (3) Kondisi ibu yang mengalami “4 terlalu” dalam melahirkan, yaitu terlalu tua saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak anak/ paritas (<2 tahun); dan (4) “3 terlambat”, yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat merujuk dan terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan (Profil Dinkes Kab. Lumajang, 2015). Faktor terlambat mengambil keputusan menjadi salah satu penyebab tidak langsung dari tingginya kasus AKI di Indonesia. Hal tersebut dapat diartikan bahwa dukungan keluarga dalam hal ini khususnya partisipasi dan dukungan suami yang turut berperan penting dalam menentukan status kesehatan ibu dan bayi. Keluarga khususnya suami seringkali bertindak sebagai “gate keeper” bagi upaya pencarian dan penggunaan pelayanan

kesehatan bagi istri dan keluarganya (Devi Novitasari, 2017). Untuk mencapai kesehatan bagi keluarga dan demi mengurangi angka kematian ibu, maka diperlukannya pengetahuan keluarga khususnya suami dan calon ibu seputar pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan hingga masa nifas nantinya.

Bersumber pada hasil riset Siwi tentang ikatan pengetahuan dengan pendampingan persalinan oleh suami pada bunda Primipara di Desa Protomulyo 2011 merumuskan kalau pengetahuan suami dalam melak-sanakan pendampingan persalinan istri. Tidak hanya itu, perilaku suami pula pengaruhi dalam proses pendampingan persalinan istri ditunjukkan dari 103 responden 98% memiliki perilaku positif dalam pendampingan serta 10% mempunyai perilaku negatif. Hasil riset tersebut menjelaskan bahwa suami bersedia melaksanakan pendampingan bila mempunyai kepercayaan, kesiapan serta keyakinan diri. Pendampingan persalinan merupakan salah satu komponen penting demi terlaksananya kesehatan untuk ibu dan bayi. Ditambah lagi dengan kondisi Pandemi Covid-19 seperti ini sehingga munculnya kekhawatiran ibu hamil yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Oleh karena itu diperlukan perhatian khusus baik untuk ibu hamil baik dari keluarga ataupun dari tenaga kesehatan. (Poon et al., 2020). Sampai awal tahun 2021 ini, Covid-19 masih menjadi masalah kesehatan perhatian dunia. Coronavirus Di-sease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV 2). Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Dengan adanya pandemi Covid-19 dapat meningkatkan insiden atau tingkatan kecemasan pada ibu hamil, Sebuah studi mempublikasikan beberapa hal yang dapat menyebabkan berhubungan dengan kesiapan kecemasan dan kekhawatiran terkait Covid-19 pada ibu hamil adalah kunjungan ke rumah sakit untuk pemeriksaan kehamilan (72,65%), metode perlindungan Covid-19 (60,17%),

pesan di media sosial (52, 14 %), keselamatan bayi dari infeksi setelah dilahirkan (52,14), pengaruh Covid-19 pada janin (45,76%) dan hasil kehamilan (44,92) serta keamanan untuk menyusui (44,44%) (Nanjundaswamy et al., 2020). Sebuah studi lainnya melaporkan bahwa pada masa pandemi Covid-19 ibu hamil yang mengalami kecemasan berat mencapai 57,5 %, dan ada hubungan antara kecemasan ibu dengan kesiapan ibu hamil trimester 3 untuk menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 (Angesti, 2020).

Berdasarkan data tersebut, maka pentingnya dilakukan asuhan dan penanganan secara tepat untuk meringankan tingkat kecemasan pada ibu agar tidak mengganggu kesiapan menghadapi persalinan sehingga persalinan dapat berjalan dengan aman dan selamat. Dalam hal ini selain tenaga kesehatan, peran suami sebagai pendamping persalinan juga penting. Pendamping persalinan harus memiliki keyakinan, kesiapan dan kepercayaan diri dan untuk mencapai hal tersebut maka diperlukannya pengetahuan seputar pendampingan persalinan di masa pandemi Covid-19 ini.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Suami sebagai Pendamping Istri saat Proses Persalinan pada masa Pandemi Covid-19 di RSUD Budi Kemuliaan”.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Budi Kemuliaan pada bulan Maret 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah suami yang menjadi pendamping dalam persalinan yang memenuhi kriteria peneliti. Yang menjadi kriteria dalam penelitian adalah suami yang bersedia menjadi responden. Sampel yang ditetapkan untuk penelitian sebanyak 35 responden. Sampel dipilih secara purposive sampling. Data hasil penelitian diperoleh dengan mengumpulkan data primer yang diambil saat penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai pedoman wawancara atau google form dan disebarluaskan melalui WhatsApp kepada responden. Variabel yang akan diteliti adalah umur, pekerjaan,

pendidikan, paritas ibu dan sumber informasi. Hasil penelitian diolah dengan system komputerisasi dengan menggunakan SPSS.

## 3. DISKUSI

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Suami sebagai Pendamping Persalinan

NO	Pengetahuan	F	%
1	Kurang	2	57
2	Cukup	7	20
3	Baik	26	74,3
	Total	35	100

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat 35 responden (100%) diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik yaitu 26 responden (74,3%) selanjutnya kategori cukup yaitu 7 responden (20%) dan suami memiliki pengetahuan kurang yaitu 2 responden (5,7%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Suami Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan			Jumlah
	K	C	B	
Rendah	1	0	1	2
Menengah	1	3	16	20
Tinggi	0	4	9	13
Total	2	7	26	35

Keterangan : K = Kurang, C = Cukup, B = Baik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden yaitu menunjukkan 2 orang responden dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (50%), pengetahuan cukup sebanyak 0 responden (0%), dan pengetahuan baik sebanyak 1 responden (50%). Terdapat 20 orang responden dengan pendidikan menengah memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (5%), pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (15%), dan pengetahuan baik sebanyak 16 orang (80%). Terdapat 13 orang dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (30,8%), dan pengetahuan baik sebanyak 9 orang (69,2%).

Hal ini sejalan dengan teori Notoadmodjo (2014) menyatakan bahwa

semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pemahamannya, sehingga tingkat pendidikan sangat berperan dalam penyerapan dan pemahaman terhadap informasi. Pendidikan memiliki peranan sangat penting dalam menentukan kualitas manusia, dengan pendidikan manusia akan memperoleh pengetahuan dan informasi.

Menurut peneliti, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Suami Berdasarkan Usia

Usia	Pengetahuan			Jumlah
	K	C	B	
<20 tahun	0	0	0	0
20-35 tahun	0	3	13	16
36-40 tahun	1	4	10	15
>40 tahun	1	0	3	4
	2	7	26	35

Keterangan : K = Kurang, C = Cukup, B = Baik

Berdasarkan hasil penelitian, di peroleh bahwa dari 35 responden, terdapat 0 orang pada usia < 20 tahun memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (0%), dan pengetahuan baik sebanyak 0 orang (0%). Terdapat 16 orang pada usia 20-35 tahun memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (18,8%) dan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (81,2%). Terdapat 15 orang dengan usia 36-40 tahun memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (6,6%), pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (26,7%) dan pengetahuan baik sebanyak 10 orang (66,7%). Terdapat 4 orang dengan usia > 40 tahun memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (25%), pengetahuan cukup sebanyak 0 orang (0 %) dan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (75%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Pudjiastuti, 2010) didapatkan responden

dengan range usia 20-35 memiliki pengetahuan baik sebanyak 72,7% (n=16), sedangkan pada responden dengan range usia >40 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 66,7% (n=6). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dalam proses kehidupan manusia ada yang disebut dengan “proses menua”. Proses menua sudah mulai ber-langsung sejak seseorang men-capai usia dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan syaraf, dan jaringan lain sehingga tubuh "mati" sedikit demi sedikit. Pada setiap orang, fungsi fisiologis alat tubuhnya sangat berbeda, baik dalam hal pencapaian puncak maupun saat menurunnya. Namun demikian umumnya, fungsi fisiologis tubuh mencapai puncaknya pada umur antara 20 dan 30 tahun. Setelah mencapai puncak, fungsi alat tubuh akan berada dalam kondisi tetap utuh beberapa saat, kemudian menurun sedikit demi sedikit sesuai dengan bertambahnya umur. Hal ini yang dapat menghambat atau memperlambat kemunduran fungsi tubuh yang disebabkan sehingga dapat pula mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Menurut peneliti, umur mempunyai pengaruh yang bermakna dalam pengetahuan suami sebagai pendamping persalinan, semakin bertambah umur (tua) maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Namun, tidak bisa dipungkiri juga semakin bertambahnya umur dapat mempengaruhi penerimaan dan menyampaikan pengetahuan terhadap seseorang.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Suami Berdasarkan Paritas Istri

Paritas	Pengetahuan			Jumlah
	K	C	B	
Primipara	0	3	14	17
Multipara	1	3	11	15
Grande-multipara	1	1	1	3
Total	2	7	26	35

Keterangan : K = Kurang, C = Cukup, B = Baik

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa dari 35 responden, terdapat 17 responden dengan ibu primipara memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (21,4%) dan pengetahuan baik sebanyak 14 orang



(82,3%). Terdapat 15 responden dengan ibu multipara memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (6,7%), pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (20%) dan pengetahuan baik sebanyak 11 orang (73,3%). Terdapat 3 orang responden dengan ibu grande-multipara memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (33,3%), pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (33,3%) dan pengetahuan baik sebanyak 1 orang (33,3%)

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hidayati, N., (2014) apabila di tinjau dari segi pengetahuan maka responden dengan ibu paritas 1 memiliki pengetahuan yang kurang di karenakan belum memiliki pengalaman, sedangkan responden dengan ibu paritas 2-3 sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, begitupula dengan paritas > 3 memiliki pengetahuan, persiapan dan pengalaman di bandingkan persalinan pertama. Teori Notoatmodjo (2014) juga mengatakan bahwa persalinan yang di alami seorang ibu merupakan pengalaman berharga bagi seorang wanita. Pengalaman adalah guru yang terbaik, pernyataan ini mengandung maksud bahwa pengalaman adalah sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Dengan persalinan yang berulang seseorang telah dituntut untuk mengetahui lebih banyak hal, khususnya bagi ibu – ibu sehingga apa yang telah di ketahui dapat menambah pengetahuan ibu.

Menurut peneliti, responden dengan ibu multipara sudah memiliki pengalaman mendampingi persalinan sebelumnya, begitu pula dengan paritas >5 atau grande multipara memiliki pengetahuan, persiapan dan pengalaman yang lebih di bandingkan responden dengan ibu primipara. Semakin tinggi paritas ibu semakin banyak pengalaman dalam men-dampingi persalinan sehingga mempengaruhi responden dalam hal ini suami untuk bertindak dan bersikap selama mendampingi persalinan.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Suami Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan			Jumlah
	K	C	B	
Buruh	0	0	0	0
Karyawan Swasta	0	5	8	13
PNS	0	1	7	8
Wiraswasta	2	1	9	12
Tidak Bekerja	0	0	2	2
Total	2	7	26	35

Keterangan : K = Kurang, C = Cukup, B = Baik

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa dari 35 responden, terdapat 0 orang yang bekerja sebagai buruh memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 0 orang (0%) dan pengetahuan baik sebanyak 0 orang (0%). Terdapat 13 orang yang bekerja sebagai karyawan perusahaan/swasta memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (38,5%), dan pengetahuan baik sebanyak 8 orang (61,5%). Terdapat 8 orang yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (12,5%), dan pengetahuan baik sebanyak 7 orang (87,5%). Terdapat 12 orang yang bekerja sebagai wiraswasta memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (16,7%), pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (8,3%), dan pengetahuan baik sebanyak 9 orang (75%). Terdapat 2 orang yang tidak memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 0 orang (0%), dan pengetahuan baik sebanyak 2 orang (100%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Syamsul Alam (2019) dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami dalam Mendampingi Persalinan” yang menunjuk-kan bahwa dari 134 responden diketahui responden yang mempunyai sikap baik terhadap pendampingan persalinan sebanyak 62 orang (46,3%) dan responden yang mempunyai sikap kurang terhadap pendampingan persalinan sebanyak 72 orang (53,7%). Dari hasil penelitian, pekerjaan responden yang paling banyak adalah wiraswasta yaitu sebanyak 52 responden (38,8 %).

Berdasarkan data yang didapatkan, menurut peneliti tidak adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan responden dengan tingkat pengetahuan mengenai pendamping persalinan karena keduanya memiliki pengetahuan yang baik hal ini mungkin disebabkan oleh pengetahuan yang bisa didapat dengan cara mendengarkan, melihat, merasa, bertukar pikiran dan sebagainya yang merupakan bagian dari penginderaan manusia, sesuai teori (Notoatmodjo, 2014).

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Suami Berdasarkan Media Informasi

Media Informasi	Pengetahuan			Jumlah
	K	C	B	
Elektronik	0	0	1	1
Cetak	0	13	0	1
Tenaga Kesehatan	1	5	19	25
Kerabat	1	1	6	8
Total	2	7	26	35

Keterangan : K = Kurang, C = Cukup, B = Baik

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dari 35 responden, terdapat 1 orang mendapatkan informasi melalui media elektronik memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 0 orang (0%) dan pengetahuan baik sebanyak 1 orang (100%). Terdapat 1 orang mendapatkan informasi melalui media cetak memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%), pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (100%) dan pengetahuan baik sebanyak 0 orang (0%). Terdapat 25 orang mendapatkan informasi melalui tenaga kesehatan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (4%), pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (20%) dan pengetahuan baik sebanyak 19 orang (76%). Terdapat 8 orang mendapatkan informasi melalui kerabat/tetangga memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (12,5%), pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (12,5%) dan pengetahuan baik sebanyak 6 orang (75%).

Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Notoatmodjo (2014) informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact)

sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Menurut peneliti, informasi yang didapatkan melalui tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan melalui kerabat, media cetak maupun media elektronik. Karena informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Covid-19

NO	Pengetahuan Covid-19	F	%
1	Kurang	1	2,9
2	Cukup	0	0
3	Baik	34	97,1
	Total	35	100

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil bahwa sebagian besar suami memiliki tingkat pengetahuan suami tentang covid-19 adalah kategori baik yaitu 34 suami (97,1%) selanjutnya kategori cukup yaitu 0 suami (0%) dan suami memiliki pengetahuan kurang yaitu 1 suami (2,9%). Untuk 1 responden dengan pengetahuan tentang covid-19 yang kurang ini berusia 45 tahun, berpendidikan tamat SD, memiliki pekerjaan wiraswasta, dengan paritas istri gendemultipara, dan mendapatkan sumber informasi tentang persalinan melalui kerabat.

#### 4. SIMPULAN

- 1) Hasil penelitian dari 35 responden di dapatkan distribusi pengetahuan suami sebagai Pendamping Istri saat Proses

Persalinan pada masa Pandemi Covid-19 di RS Budi Kemuliaan Periode Maret 2021 berdasarkan pengetahuan yaitu diperoleh hasil bahwa sebagian besar suami memiliki tingkat pengetahuan sebagai pendamping persalinan di masa pandemi covid-19 adalah kategori baik yaitu 26 suami (74,3%) selanjutnya kategori cukup yaitu 7 suami (20%) dan suami memiliki pengetahuan kurang yaitu 2 suami (5,7%).

- 2) Tingkat pendidikan suami mempengaruhi pengetahuan suami sebagai pendamping istri saat proses persalinan, berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan menengah dan responden dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan baik dibandingkan responden dengan pendidikan rendah.
- 3) Usia responden memiliki pengaruh terhadap penerimaan responden sebagai pendamping istri saat proses persalinan sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan usia 20-35 tahun memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan responden dengan usia 35-40 tahun dan responden dengan usia >40 tahun.
- 4) Para suami yang baru pertama kali mendampingi istri saat proses persalinan memiliki pengetahuan lebih baik dibanding suami yang pernah mendampingi persalinan dua kali sampai lebih dari empat kali. Dan hal ini sangat mungkin berkaitan pula dengan usia suami yang baru pertama kali mendampingi istri dalam proses persalinan adalah dalam usia yang lebih muda
- 5) Suami yang bekerja sebagai karyawan perusahaan / swasta memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta / pedagang, pegawai negeri sipil, buruh dan tidak bekerja sebagai pendamping istri saat proses persalinan.
- 6) Informasi yang didapatkan responden seputar pendampingan saat proses persalinan melalui tenaga kesehatan memberikan pengetahuan lebih daripada responden yang mendapatkan informasi melalui media cetak, media elektronik, dan kerabat/tetangga.

## 5. REFERENSI

- Ahadi Pradana, Anung dkk. *Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah Covid-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol. 9, No. 2, Juni 2020
- Arikunto, S. (2009). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ginting, Lauren. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pendampingan Suami Terhadap Istri dalam Persalinan*. Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA. Vol. 5, No. 1, Februari 2019
- Hidayati, N., 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami dengan Partisipasi Suami dalam Asuhan Masa Nifas di Kabupaten Grobogan Surakarta*.
- JNPK-KR, Depkes RI. (2017). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta, Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Angka Kematian Ibu*. Jakarta. Kemenkes RI. 2014
- Noor Cholifah, Dwi Astuti, Yuli Setyaningrum. *Tingkat Pengetahuan Suami Dalam Pendampingan Istri Pada Saat Proses Persalinan di RB Wilayah Kabupaten Kudus Bulan Juni 2012*. JIKK Vol. 4, No. 1 Januari 2012
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- Notoatmodjo, S. *Kesehatan Masyarakat*, Ed.Rev. Jakarta : Rineka, 2011.
- Notoatmodjo, S. *Metodologi Peneitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012
- Peraturan Menteri Pendidikan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2016 Tentang Standar Penilaian Pendidikan
- Putri, Ririn Noviyanti. *Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), Juli 2020, 705-709
- R. T Siwi. *Hubungan Pengetahuan Dengan Pendampingan Persalinan oleh Suami pada Ibu Primipara di Desa Protomulyo, Kaliwungu Selatan*. Jurnal Ilmu dan Tek.Kesehatan, Vol. 4 no. 1 Januari 2013 21-34
- Saide, Rusnaeni. *Gambaran Pengetahuan Suami dalam Proses Pendampingan*

- Persalinan Normal di Rumah Sakit Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018.* Jurnal Mitrasehat, Volume VIII Nomor 2, November 2018.
- Susiana, Sali. *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya.* Jakarta : Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2019
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D).* Bandung: ALFABETA. CV, 2009.
- Widyaningsih, Restavia. *Sikap Suami Terhadap Pendamping Persalinan.* Depok : Universitas Indonesia, 2012.
- Wiknjosastro, H. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yuliani, Diki Retno dan Fajaria Nur Aini. *Kecemasan Ibu Hamil dan Nifas pada masa Pandemi Covid-19 di Kecamatan Baturraden.* Jurnal Sains Kebidanan, Vol. 2. No. 2, November 2020