

Hubungan Pendidikan Pranikah, Status Gizi dan Peran Suami terhadap Kesiapan Ibu dalam Merencanakan Kehamilan Selama Pandemi di PMB Bidan Milna Corviana Tahun 2022

Milna Corviana

PMB Bidan Milna Corviana

Padasuka, Kec. Ciomas, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16610

Email: corvianamilna@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Merencanakan kehamilan merupakan perencanaan kehamilan untuk mempersiapkan kehamilan guna mendukung terciptanya kehamilan yang sehat dan menghasilkan keturunan yang berkualitas yang diinginkan oleh keluarga.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pendidikan pranikah, status gizi dan peran suami terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan selama pandemi di PMB Bidan Milna Corviana di Bogor Tahun 2022.

Metode: Metodologi penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 56 orang, pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner. Setelah data terkumpul kemudian di analisis dengan Analisa univariat dan Analisa bivariat. Analisa bivariat menggunakan uji statistik *rank spearman*.

Hasil: Mayoritas ibu memiliki kesiapan dalam merencanakan kehamilan dengan baik sebanyak 39 responden, dengan pendidikan pranikah berpengaruh 46 responden dan status gizi normal 51 responden dan peran suami yang mendukung 48 responden. Hubungan Pendidikan pranikah dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan dengan nilai *p-value* $0,018 < 0,05$. Hubungan Status Gizi terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan dengan nilai *p-value* $0,007 < 0,05$. Hubungan Peran suami terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pendidikan pranikah, status gizi dan peran suami terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan selama pandemi di PMB Bidan Milna Corviana di Bogor tahun 2022.

Kata Kunci: pendidikan pranikah, peran suami, status gizi

Editor: TMH

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat di distribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup.¹ Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat

dibandingkan target MDGs.¹ Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Terdapat 38 target SDGs di sektor kesehatan yang perlu diwujudkan. Selain permasalahan yang belum tuntas ditangani diantaranya yaitu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Salah satu target untuk AKI yaitu pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.²

Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 dimana terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus).¹ Jumlah Kematian ibu di provinsi Jawa Barat periode bulan Januari - Juli tahun 2020 sebesar 416 kasus. Terdapat penurunan jumlah kematian ibu pada tahun 2018 sebesar 700 kasus sedangkan jumlah kematian ibu pada tahun 2019 sebesar 684 kasus. Pada tahun 2019-2020, kasus kematian ibu tertinggi yaitu di Kabupaten Bogor. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan sebesar 28% dan hipertensi sebesar 29%, meskipun penyebab lain-lain juga masih tinggi yaitu sebesar 24%.³ Angka kematian maternal ini merupakan ukuran yang mencerminkan risiko obstetrik yang dihadapi oleh seorang wanita setiap kali wanita tersebut menjadi hamil. Risiko ini semakin bertambah seiring dengan bertambahnya jumlah kehamilan yang dialami.⁴ Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pemberian tablet tambah darah, (4) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (5) pelayanan kesehatan ibu nifas, (6) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), (7) pelayanan kontrasepsi/KB dan (8) pemeriksaan HIV dan Hepatitis B.¹

Dalam kajian asuhan kebidanan, kesehatan pranikah merupakan bagian dari asuhan prakonsepsi. Asuhan prakonsepsi memiliki banyak keuntungan dan variasi, diantaranya memungkinkan identifikasi penyakit medis, pengkajian kesiapan psikologis, keuangan dan pencapaian tujuan hidup.⁵ Penelitian Dean et al. (2013), mengemukakan bahwa topik-topik penting yang disarankan dalam perawatan prakonsepsi meliputi pendidikan kesehatan pada wanita dan pasangannya (*health promotion*), identifikasi faktor risiko (*risk assessment*) dan asuhan sesuai dengan faktor risiko (*interventions*) pada wanita dan pasangannya untuk mengurangi faktor risiko yang dapat mempengaruhi kehamilannya pada masa yang akan datang.⁵ Kehamilan dan melahirkan adalah momen yang membahagiakan bagi setiap calon ibu di dunia. Namun, tak dipungkiri menjalani kehamilan dan persiapan melahirkan saat wabah covid-19 dapat menambah kecemasan sang ibu. Sebab, persiapan yang dilakukan menjadi lebih matang dan ada lebih banyak prosedur yang harus dijalankan.⁶

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) pada awalnya ditemukan pada bulan Desember akhir tahun 2019 di Tiongkok. WHO telah mengumumkan Covid-19 sebagai pandemic pada tanggal 12 Maret 2020. Infeksi Covid-19 dapat menimbulkan

gejala berupa demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk, dan kesulitan bernafas selain itu dapat juga disertai sesak memberat, fatigue, myalgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran nafas.⁷ Pemeriksaan kehamilan saat wabah Covid-19 dapat dilakukan selama mengikuti protokol kesehatan, seperti menggunakan masker saat keluar rumah, menerapkan etika bersin dan batuk yang tepat, serta mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir baik saat berada di lingkungan rumah sakit dan saat tiba di rumah.⁶

Berdasarkan data terkini, Ibu hamil memiliki resiko yang sama besarnya untuk terinfeksi Covid-19 dibandingkan dengan orang dewasa lainnya yang tidak sedang hamil. Ibu hamil dengan Covid-19 positif tanpa gejala juga memiliki angka kejadian yang tinggi di Indonesia, yaitu sebanyak 13,8%. Di sisi lain, kita juga mengetahui bahwa Ibu hamil, disebabkan oleh perubahan pada tubuh dan sistem imunitasnya, justru memiliki resiko yang meningkat untuk beberapa penyakit infeksi pernapasan, termasuk influenza. Oleh sebab masih banyaknya hal yang belum diketahui mengenai infeksi Covid-19 ini, maka Ibu hamil tetap harus sedapat mungkin berusaha melindungi dirinya dari infeksi penyakit.⁸ Kehamilan tidak meningkatkan risiko tertular Covid-19 dibandingkan dengan orang pada umumnya. Tapi, kehamilan meningkatkan risiko mengalami kondisi yang lebih buruk bila terinfeksi virus corona. Risiko ini menjadi lebih tinggi kalau wanita hamil tersebut memiliki komorbid, seperti hipertensi, diabetes melitus, obesitas, atau penyakit paru kronik.⁹

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Milna Corviana membuka pelayanan pemeriksaan dan konsultasi kesehatan pada calon ibu hamil, Ibu hamil dan bersalin. Selama proses *lockdown* masa Pandemi Covid-19 terjadi, Bidan Milna Corviana membuka layanan konsultasi kehamilan dapat dilakukan secara *online* melalui Grup *WhatsApp* atau melalui telepon sehingga konsultasi, pemeriksaan kehamilan tetap bisa dilakukan untuk melihat perkembangan bayi. Berdasarkan paparan diatas maka peneliti melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan pranikah, status gizi dan peran suami terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan selama pandemi di PMB Bidan Milna Corviana di Bogor Tahun 2022.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu variabel yang diteliti pada waktu yang bersamaan pada satu waktu. metode analitik bertujuan untuk menentukan adanya hubungan sebab akibat antara pendidikan pranikah, status gizi dan peran suami terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan selama pandemi di PMB bidan Milna Corviana di Bogor. Sampel berjumlah 56 orang, pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner. Setelah data terkumpul kemudian di analisis dengan Analisa univariat dan Analisa bivariat. Analisa bivariat menggunakan uji statistik *rank spearman*.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiapan Ibu dalam Merencanakan Kehamilan

Kategori	N	%
Kesiapan Ibu dalam Merencanakan Kehamilan		
Baik	39	69,6

Cukup	13	23,2
Kurang	4	7,1
Pendidikan Pranikah		
Berpengaruh	46	82,1
Tidak Berpengaruh	10	17,9
Status Gizi		
Gizi Kurang	2	3,6
Gizi Normal	51	91,1
Gizi Lebih	3	5,4
Peran Suami		
Mendukung	48	85,7
Tidak Mendukung	8	14,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa persiapan kehamilan yang termasuk kategori baik sebanyak 39 orang (66,5%) dan persiapan kehamilan yang kurang sebanyak 4 orang (7,1%). Pendidikan pranikah untuk kategori berpengaruh sebanyak 46 orang (82,1%) dan yang tidak berpengaruh sebanyak 10 orang (17,9%). Status gizi normal sebanyak 51 orang (91,1%) dan gizi kurang sebanyak 2 orang (3,6%). Dukungan peran suami sebanyak 48 orang (85,7%) dan yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 8 orang (14,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pendidikan Pranikah terhadap Kesiapan Ibu dalam Merencanakan Kehamilan

Pendidikan Pranikah	Kesiapan Ibu dalam Merencanakan Kehamilan								Nilai <i>P-value</i>	OR
	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	n	%	N	%	n	%	n	%		
Tidak Berpengaruh	2	3,6	4	7,1	4	7,1	10	17,9	0,018	0,315
Berpengaruh	2	3,6	9	16,1	35	62,5	46	82,1		
Total	4	7,1	13	23,2	39	69,6	56	100,0		
Status Gizi										
Gizi Kurang	2	3,6	0	0	0	0	2	3,6	0,007	0,354
Gizi Normal	2	3,6	13	23,2	36	64,3	51	91,1		
Gizi Lebih	0	0	0	0	3	5,4	3	5,4		
Total	4	7,1	13	23,2	39	69,6	56	100,0		
Peran Suami										
Tidak Mendukung	1	1,8	7	12,5	0	0	8	14,3	0,000	0,582
Mendukung	3	5,4	6	10,7	39	69,6	48	85,7		
Total	4	7,1	13	23,2	39	69,6	56	100,0		

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa kesiapan ibu yang baik dalam perencanaan kehamilan ternyata lebih besar pada kategori terdapat pengaruh pendidikan pranikah sebanyak 35 orang (62,5%) dibandingkan dengan kategori tidak terdapat pengaruh sebanyak 4 orang (7,1%). Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai *p-value* $0,018 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan pranikah dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan. Analisa tingkat koefisien korelasi diatas adalah 0,315. Hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara pendidikan pranikah dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan memiliki tingkat keeratan yang cukup. Dan nilai positif menunjukkan korelasi yang searah, artinya semakin berpengaruh pendidikan pranikah maka persiapan kehamilan ibu akan semakin baik.

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa kesiapan ibu yang baik dalam perencanaan kehamilan ternyata lebih besar pada status gizi normal sebanyak 36 orang (64,3%) dibandingkan dengan status gizi kurang sebanyak 0 (0%) dan gizi lebih 3 orang (5,4%). Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai *p-value* $0,007 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan. Analisa tingkat koefisien korelasi diatas adalah 0,354. Hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara status gizi dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan memiliki tingkat keeratan yang cukup. Dan nilai positif menunjukkan korelasi yang searah, artinya semakin normal status gizi maka persiapan kehamilan ibu akan semakin baik.

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa kesiapan ibu yang baik dalam perencanaan kehamilan ternyata lebih besar pada kategori yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 39 orang (69,6%) dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 0 orang (0%). Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan antara peran suami dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan. Analisa tingkat koefisien korelasi diatas adalah 0,582. Hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara peran suami dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan memiliki tingkat keeratan yang kuat. Dan nilai positif menunjukkan korelasi yang searah, artinya semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami maka persiapan kehamilan ibu akan semakin baik.

Pembahasan

Hubungan Pendidikan Pranikah terhadap Kesiapan Ibu dalam Merencanakan Kehamilan

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa kesiapan ibu yang baik dalam perencanaan kehamilan ternyata lebih besar pada kategori terdapat pengaruh pendidikan pranikah sebanyak 35 orang (62,5%) dibandingkan dengan kategori tidak terdapat pengaruh. Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai *p-value* $0,018 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan pranikah dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan. Analisa tingkat koefisien korelasi diatas adalah 0,315. Hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara pendidikan pranikah dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan memiliki tingkat keeratan yang cukup. Dan nilai positif menunjukkan korelasi yang searah, artinya semakin berpengaruh pendidikan pranikah maka persiapan kehamilan ibu akan semakin baik.

Hal ini sesuai dengan teori Syubandono, bimbingan (pendidikan) pranikah ialah suatu proses pelayanan sosial berupa suatu bimbingan penasehatan, pertolongan yang diberikan kepada calon suami istri, sebelum melaksanakan pernikahan, agar mereka memperoleh kesejahteraan dan kebahagiaan dalam perkawinan dan kehidupan kekeluargaan.¹⁰ Kedua calon pengantin mempunyai kebebasan dan hak yang sama dan secara bertanggung jawab dalam memutuskan untuk berapa jumlah anak mereka, jarak kelahiran antara anak satu dengan yang kedua dan seterusnya serta menentukan waktu kelahiran dan dimana anak tersebut dilahirkan.¹¹ Hak Reproduksi dan seksual menjamin keselamatan dan keamanan calon pengantin, termasuk didalamnya mereka harus mendapatkan informasi yang lengkap tentang kesehatan reproduksi dan seksual, serta efek samping obat-obatan, alat dan tindakan medis yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi.¹¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marisa (2021), yaitu pengaruh pendidikan pranikah terhadap kesiapan dalam menghadapi kehamilan pertama pada calon pengantin putri di

KUA Kecamatan Pariaman Tengah.¹² Menurut Syubandono, bimbingan (pendidikan) pranikah ialah suatu proses pelayanan sosial berupa suatu bimbingan penasehatan, pertolongan yang diberikan kepada calon suami istri, sebelum melaksanakan pernikahan, agar mereka memperoleh kesejahteraan dan kebahagiaan dalam perkawinan dan kehidupan kekeluargaan.¹⁰

Hubungan pendidikan pranikah terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan sangat berhubungan erat dikarenakan banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kelangsungan pola hidup seimbang dan sehat selama proses kehamilan berlangsung, bisa dilihat dari kebiasaan pentingnya pola istirahat dan memenuhi kebutuhan primer selama masa kehamilan, mampu menjaga sikap emosional yang stabil guna menciptakan bahwa kehamilan itu anugrah dan sangat menyenangkan.

Hubungan Status Gizi terhadap Kesiapan Ibu dalam Merencanakan Kehamilan

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa kesiapan ibu yang baik dalam perencanaan kehamilan ternyata lebih besar pada status gizi normal sebanyak 36 orang (64,3%) dibandingkan dengan status gizi kurang dan gizi lebih. Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai *p-value* $0,007 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan. Analisa tingkat koefisien korelasi diatas adalah 0,354. Hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara status gizi dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan memiliki tingkat keeratan yang cukup. Dan nilai positif menunjukkan korelasi yang searah, artinya semakin normal status gizi maka persiapan kehamilan ibu akan semakin baik.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa status gizi wanita usia subur (WUS) merupakan kondisi tubuh yang muncul diakibatkan adanya kesinambungan antara konsumsi dan defisiensi zat gizi. Masalah gizi yang terjadi pada remaja merupakan manifestasi dari masalah gizi pada usia anak, yaitu anemia zat besi, serta kekurangan maupun kelebihan berat badan. WUS yang secara fisik tidak ideal akan berisiko melahirkan bayi berat badan rendah, jika janin yang dikandung tumbuh normal, jalan lahir kemudian yang menjadi masalah. Selain ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi WUS sebelum memasuki masa kehamilan, diantaranya: umur, pendidikan, status gizi.¹³ Upaya-upaya pemerintah daerah melalui dinas kesehatan dan stakeholder terkait untuk melakukan sosialisasi/penyuluhan dan pendidikan gizi bagi WUS mengenai konsumsi pangan yang baik dan beraneka ragam, serta dan menerapkan kebiasaan hidup sehat guna mempersiapkan kehamilan yang baik karena status gizi pada saat kehamilan sangat ditentukan oleh status gizi sebelum kehamilan.¹⁴

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulaikhah (2012) yaitu Hasil uji regresi logistik terhadap status gizi berdasarkan IMT dan LILA menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden secara tidak langsung berpengaruh terhadap IMT responden ($n=138$; $p=0,04$) (OR=2,569; 95% CI: 1,045-6,315); dan pengaruh yang signifikan antara tingkat konsumsi energi (TKE<80%) dengan LILA ($n=200$; $p=0,03$) (OR=0,263; 95% CI: 0,075- 0,916). Selain itu, tingkat konsumsi protein (TKP <70%) juga menjadi faktor risiko terhadap status LILA yaitu dengan OR=0,295; 95% CI: 0,088-0,983 ($p=0,05$).¹⁴ Status gizi adalah keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan. Status ini merupakan tanda-tanda atau penampilan seseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi.¹⁵

Hubungan Status gizi terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan ini sangat penting sekali untuk kelangsungan selama kehamilan bahkan sampai menyusui, hal ini berkaitan erat karena status gizi yang cukup akan membantu proses pertumbuhan janin yang sehat, dan terpeliharanya kesehatan ibu pada masa kehamilan serta persiapan produksi asi yang sangat maksimal pada saat menyusui.

Hubungan Peran Suami terhadap Kesiapan Ibu dalam Merencanakan Kehamilan

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa kesiapan ibu yang baik dalam perencanaan kehamilan ternyata lebih besar pada kategori yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 39 orang (69,6%) dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan suami. Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan antara peran suami dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan. Analisa tingkat koefisien korelasi diatas adalah 0,582. Hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara peran suami dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan memiliki tingkat keeratan yang kuat. Dan nilai positif menunjukkan korelasi yang searah, artinya semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami maka persiapan kehamilan ibu akan semakin baik.

Hal ini sesuai dengan teori Peran suami merupakan suatu bentuk wujud dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya.¹⁶ Menurut Umami (2007) Peran merupakan pola sikap, perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya dimasyarakat. Peran suami merupakan faktor terpenting untuk mencegah terjadinya 4 terlambat. Seorang suami sebaiknya mendampingi istri untuk mempersiapkan kehamilan, memeriksakan kehamilannya, sehingga suami juga dapat mengetahui dan mengikuti tahap demi tahap perkembangan si bayi. Selain itu, suami pun bisa lebih memahami keadaan emosi sang istri.¹⁷ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Perspektif ibu mengenai peran suami dalam pemeliharaan kesehatan kehamilan di wilayah Puskesmas Padang Bulan Medan berada pada mayoritas berperan cukup.¹⁸

Peran suami merupakan suatu bentuk wujud dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya. Hubungan peran suami terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan ini sangatlah penting karna hal ini berkaitan dengan faktor psikologis ibu hamil, ketika psikologis ibu terjaga maka kelangsungan kehamilan pun akan berlangsung baik, dan terciptanya ibu hamil yang sehat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan yaitu Gambaran hubungan antara pendidikan pranikah, status gizi dan peran suami terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan selama pandemi di PMB Bidan Milna Corviana di Bogor tahun 2022 didapatkan bahwa mayoritas ibu memiliki kesiapan dalam merencanakan kehamilan dengan baik sebanyak 39 responden, dengan pendidikan pranikah berpengaruh 46 responden dan status gizi normal 51 responden dan peran suami yang mendukung 48 responden. Ada hubungan Pendidikan pranikah dengan kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan dengan nilai *p-value* $0,018 < 0,05$. Ada

hubungan Status Gizi terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan dengan nilai *p-value* $0,007 < 0,05$. Ada hubungan Peran suami terhadap kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan dalam penelitian ini diperoleh dari peneliti sendiri

Daftar Pustaka

1. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. 2019. 1–497 p.
2. Kementerian PPN/Bappenas. 3. Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Jakarta; 2018.
3. Sakti BHG. Upaya Sektor Kesehatan Masyarakat Dalam Tantangan Bonus Demografi Di Jawa Barat. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2020;1–39.
4. Arulita F. Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kematian Maternal (Studi Kasus Di Kabupaten Cilacap). Universitas Diponegoro; 2007.
5. Kostania G, Ahmad AL, Yunita S. Pengembangan Booklet Pranikah Sebagai Media Informasi Dalam Pelayanan Kesehatan Untuk Calon Pengantin. J Kebidanan Indones. 2020;11(2):01.
6. Gustina I. Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil Tentang Mempersiapkan Kehamilan Dan Persalinan Di Tengah Pandemi Covid-19. J Pengabdian Masy. 2020;1:45–54.
7. Ahmad M, Usman AN, Arifuddin S. Persiapan Persalinan dan Kelahiran Di Masa Pandemi COVID-19. 2021;1(3):109–13.
8. Lisnan F. Tips Kehamilan dan Persalinan Ditengah Pandemi Covid-19. Karawang; 2021.
9. Septiana T. Hamil di masa pandemi Covid-19, ini perencanaan kehamilan yang baik. 14 Juli 2021. 2021;
10. Rabuniasari O. Pengaruh Bimbingan Pranikah Terhadap Keharmonisan Keluarga Di Kantor Urusan Agama Kecamatan Kundur Kabupaten Karimun. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau; 2020.
11. Indonesia KKR. Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015.
12. Anggraini ML, Amir AN. Pengaruh Pendidikan Pranikah Terhadap Kesiapan Menghadapi Kehamilan Pada Calon Pengantin Putri Di Kua Kecamatan Pariaman Tengah. J Kesehat Med Sainatika. 2021;12:52–7.
13. Arisman MB. Buku Ajar Ilmu Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC; 2010.
14. Zulaikhah. Faktor Risiko Status Gizi Kurang Program Studi Gizi Masyarakat. Institut Pertanian Bogor; 2012.
15. Masturah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil Pada Masa Kehamilan Yang Berkunjung Ke Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat. Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat; 2013.
16. Bobby EC. Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Universitas Muhammadiyah Malang; 2019.
17. Sidabutar JM. Perspektif Ibu Mengenai Peran Suami Dalam Pemeliharaan Kesehatan Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Padang Bulan Medan. Universitas Sumatera Utara; 2018.
18. Michelen J, Sidabutar O. Perspektif Ibu Mengenai Peran Suami Dalam Pemeliharaan Kesehatan Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Padang Bulan Medan SKRIPSI. Universitas Sumatera Utara; 2018.