



Pengembangan Media SUMPING (SUpport SuaMi PendamPING) untuk Mengukur Kemandirian Suami dalam Mendampingi Persalinan

Rahmadona^{1*}, Utami Dewi¹, Nurniati Tianastia Rullyni¹, Heriza Syam¹, Kartika Sri Dewi Batubara¹

¹Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungpinang

*Corresponding Author: rahmadona@poltekkes-tanjungpinang.ac.id

Abstrak

Lebih dari 90% kematian ibu disebabkan komplikasi yang sering terjadi pada saat atau sekitar persalinan. Penurunan angka kejadian komplikasi persalinan memerlukan peran serta aktif keluarga terutama suami. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian suami dalam mendampingi persalinan. Penelitian analitik observasional dengan pendekatan *kohort prospektif* dengan 100 sampel diambil secara *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan media *e-modul* dan video Support Suami Pendamping (SUMPING) dan kuesioner tentang kemandirian suami dalam mendampingi persalinan. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan di kelompok *e-modul*, pengaruh signifikan terlihat pada variabel pendidikan ($p=0,001$), keterpaparan info ($p=0,039$), pengalaman (nilai $p=0,018$), pengetahuan ($p=0,000$) dan motivasi (nilai $p=0,012$). Begitu juga di kelompok video ada hubungan pada variabel pendidikan ($p=0,005$), keterpaparan info ($p=0,001$), pengalaman ($p=0,012$), pengetahuan ($p=0,000$) dan motivasi ($p=0,019$). Sedangkan, variabel usia dan pekerjaan tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kemandirian suami. Diperlukan pendekatan yang lebih interaktif, keterpaparan informasi yang lebih berkualitas, serta pengalaman pendampingan yang lebih aktif untuk meningkatkan kemandirian suami dalam mendampingi persalinan, untuk penelitian selanjutnya sebaiknya dapat mengeksplorasi faktor eksternal dan intervensi edukatif yang lebih mendalam guna mendukung peran suami dalam kesehatan maternal.

Kata Kunci: *e-modul*, kemandirian, pendampingan, persalinan, video

Development of SUMPING (Support Husband and Wife) Media to Measure Husband Independence in Accompanying Childbirth

Abstract

More than 90% of maternal deaths are caused by complications that often occur during or around childbirth. Reducing the incidence of childbirth complications requires the active participation of the family, especially the husband. The purpose of this study was to analyze factors related to husband independence in accompanying childbirth. Observational analytical research with a prospective cohort approach with 100 samples taken by purposive sampling. Data collection used *e-module* media and Support Husband and Wife (SUMPING) videos and questionnaires about husband independence in accompanying childbirth. Data were analyzed using the *chi square* test. The results showed that in the *e-module* group, a significant effect was seen in the variables of education ($p = 0.001$), exposure to information ($p = 0.039$), experience (p value = 0.018), knowledge ($p = 0.000$) and motivation (p value = 0.012). Likewise in the video group there is a relationship between the variables of education ($p = 0.005$), exposure to information ($p = 0.001$), experience ($p = 0.012$), knowledge ($p = 0.000$) and motivation ($p = 0.019$). Meanwhile, the variables of age and occupation did not show a significant effect on husband independence. A more interactive approach, exposure to higher quality information, and more active mentoring experience are needed to increase husband independence in assisting childbirth, for further research it is better to explore external factors and more in-depth educational interventions to support the role of husbands in maternal health.

Keyword: *e-module*, independence, mentoring, childbirth, video

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi indikator penting derajat kesehatan di sebuah negara. Lebih dari 90 % kematian ibu disebabkan komplikasi yang sering terjadi pada saat atau sekitar persalinan diantaranya perdarahan, eklamsia, infeksi, dan stress psikologis (Ma et al., 2019; Wang et al., 2018; World Health Organization, 2018). Penurunan angka kejadian komplikasi persalinan diperlukan peran serta keluarga terutama suami (Hodnett et al., 2013; Jayasundara et al., 2024). World Health Organization (WHO) merekomendasikan pendamping persalinan adalah atas pilihan ibu sendiri, namun karena partisipasi suami dalam pendampingan masih rendah, maka rekomendasi WHO diarahkan pada pendampingan persalinan oleh suami sebagai orang terdekat ibu dan sebagai orang yang akan terlibat dalam pengasuhan anak dalam keluarga (Kristianingrum, 2021; World Health Organization, 2018).

Pendampingan adalah perilaku kehadiran seseorang atau teman yang senantiasa memberikan dukungan baik fisik maupun psikis secara aktif dan terus menerus serta berkesinambungan dalam mengikuti seluruh proses persalinan (Wang et al., 2018; Weeks et al., 2017). Beberapa penelitian di berbagai negara sudah membuktikan bahwa ibu yang didampingi dan didukung secara terus menerus selama persalinan cenderung akan melahirkan secara spontan per vaginam, lama persalinan yang lebih singkat, skor APGAR lima menit pertama yang lebih tinggi, mengurangi stress persalinan, serta mengurangi kebutuhan akan tindakan medis (Bakermans-Kranenburg et al., 2019; Gopal et al., 2020; Salehi et al., 2016)

Di Indonesia, sebuah penelitian menjelaskan bahwa 68% persalinan yang tidak didampingi oleh suami berdampak pada meningkatnya kecemasan ibu bersalin (Aryawati et al., 2024). Respon cemas tersebut dipicu karena keluarnya hormone katekolamin secara berlebihan, sebuah hormon yang muncul karena stress. Hal ini akan mengakibatkan darah ke rahim menurun, kontraksi rahim jadi melemah, aliran darah yang menuju plasenta juga menurun sehingga suplai oksigen ke janin berkurang. Kombinasi hal-hal tersebut akan menyebabkan persalinan menjadi lebih lama, lebih nyeri dan meningkatkan komplikasi dalam persalinan (Aryawati et al., 2024; Darmayanti et al., 2020; Nani Jahriani, 2019)

Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program pencegahan komplikasi persalinan diantaranya *Making Pregnancy Safer* (MPS), Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) hingga program Suami SIAGA (Siap Antar Jaga). Program-program tersebut menekankan pentingnya keterlibatan aktif dari keluarga terutama suami dalam kehamilan, persalinan, dan masa setelah persalinan (Doria et al., 2019; Kurniati et al., 2017)

Di Tanjungpinang, berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada Maret-Mei 2024, peran suami sebagai pendamping persalinan sudah ada, namun sebagian besar masih dalam bentuk menghadirkan diri secara fisik pada proses persalinan, sementara peran pendampingan lainnya sebagian besar masih dikerjakan anggota keluarga lainnya semisal ibu, mertua atau adik perempuan. Alasan utamanya adalah karena suami tidak tahu harus melakukan apa dalam persalinan selain menemani istrinya bersalin (Dewi et al., 2024; Tianastia Rullyni & Jayanti, 2022). Untuk itu peneliti mengembangkan suatu media edukasi berupa e-modul dan video SUMPING (Support SuaMi PendampING) sebagai pedoman yang akan membantu suami mampu melakukan pendampingan persalinan secara mandiri dan secara tidak langsung akan meningkatkan partisipasi aktif suami dalam pendampingan persalinan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian suami dalam mendampingi persalinan berdasarkan edukasi menggunakan media e-modul dan video Support Suami Pendamping (SUMPING).

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *kohort prospektif* dengan subyek penelitian adalah suami dari ibu hamil trimester III akhir (usia kehamilan >36 minggu) hingga masa bersalin. Penelitian dilaksanakan di Kota Tanjungpinang dan Kota Jakarta dari bulan Mei hingga Desember 2024 di 8 Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) yang terpilih berdasarkan pertimbangan ketercapaian subyek dalam penelitian ini yaitu 6 TPMB di Tanjungpinang dan 2 TPMB di Jakarta. Alasan pemilihan Lokasi di 2 tempat adalah agar mencapai

representativitas populasi, Kota Tanjungpinang dan Jakarta memiliki karakteristik yang berbeda dalam hal akses informasi, pelayanan kesehatan maternal, serta latar belakang sosial-ekonomi masyarakat. Dengan melibatkan kedua kota ini, penelitian dapat memperoleh data yang lebih beragam dan meningkatkan generalisasi hasil penelitian. Alasan lainnya adalah kemudahan akses dan pengelolaan data, pemilihan lokasi ini juga mempertimbangkan aksesibilitas peneliti dalam proses pengumpulan data, koordinasi dengan tenaga kesehatan di TPMB, serta kemudahan dalam memantau implementasi intervensi edukasi dan observasi pendampingan persalinan.

Populasi yang digunakan adalah semua suami dari ibu hamil trimester III akhir (>36 minggu) yang memeriksakan diri ke klinik bidan, serta menggunakan estimasi rata-rata jumlah persalinan disetiap klinik sekitar 10-15 persalinan setiap bulannya sehingga diperkirakan 120 suami dari ibu melahirkan menjadi populasi dalam penelitian ini. Sampel diambil menggunakan rumus Slovin dengan *margin error* 5% sehingga diperoleh sampel minimal 93 orang yang dikenakan menjadi 100 orang suami untuk memudahkan pembagian sampel dua kelompok. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sehingga setiap TPMB akan diambil sampel sebanyak 12-13 orang. Pemilihan sampel penelitian juga mempertimbangkan kriteria inklusi antara lain suami dari ibu hamil trimester III akhir (>36 minggu), kehamilan istri normal, bersedia menjadi responden dan memiliki *smartphone*. Sampel akan dieksklusi dari penelitian apabila kehamilan istri menjadi abnormal atau mendapatkan tindakan medis atau dirujuk ke Rumah Sakit sehingga proses pendampingan persalinan menjadi tidak mungkin untuk diobservasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner dan lembar observasi pendampingan persalinan. Variabel yang diteliti terbagi atas variabel bebas yaitu karakteristik responden (usia, Pendidikan, pekerjaan) dan faktor pendampingan persalinan (keterpaparan informasi, pengalaman, pengetahuan, motivasi) dan variabel terikat yaitu kemandirian suami dalam pendampingan persalinan.

Proses pengumpulan data dimulai saat responden terpilih datang menemani istrinya periksa kehamilan trimester 3 akhir (usia kehamilan istri > 36 minggu) ke klinik bidan. Responden kemudian diberi penjelasan dan apabila

setuju berpartisipasi dalam penelitian akan diberikan media edukasi berupa e-modul atau video SUMPING sesuai kelompok responden yang masing-masing media memuat informasi yang sama yaitu tentang persalinan, kebutuhan ibu bersalin, pendampingan persalinan, peran suami dalam pendampingan persalinan serta langkah-langkah bagi suami dalam mendampingi persalinan. Media edukasi ini diberikan kepada responden untuk dipelajari secara mandiri selama 2-3 minggu hingga tiba waktu istri bersalin. Saat proses pengumpulan data, responden diberi kuisioner untuk mengetahui data karakteristik (umur, Pendidikan, pekerjaan) dan faktor pendampingan (keterpaparan informasi, pengalaman, pengetahuan dan motivasi). Sementara itu, untuk mengetahui kemandirian pendampingan persalinan, suami akan diobservasi menggunakan lembar observasi. Data yang diperoleh akan dianalisis secara univariat untuk deskripsi karakteristik responden, dan uji bivariat menggunakan uji *chi square* untuk melihat pengaruh karakteristik responden dan faktor pendampingan persalinan terhadap kemandirian suami dalam mendampingi persalinan di masing-masing kelompok tanpa melihat perbandingan atau melakukan uji beda di dalam dan antar kelompok (Riyanto, 2019; Santoso, 2014; Sugiyono, 2020). Penelitian ini telah mendapatkan izin kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang dengan nomor No.PL.01.03/F.LIV.17/008/2024.

Hasil dan Pembahasan

Pada tabel 1, karakteristik responden di kelompok Video (n=50), mayoritas berusia 15-34 tahun (62%), berpendidikan tinggi (52%) (26%), bekerja di sektor informal (96%), tidak pernah mendapat informasi tentang pendampingan persalinan (52%), punya pengalaman mendampingi persalinan sebanyak (68%), memiliki pengetahuan kurang (56%), motivasi positif (78%) dan cenderung mandiri melakukan pendampingan persalinan (66%). Pada kelompok E-modul (n=50), mayoritas responden berusia 15-34 tahun (64%), pendidikan rendah (66%), bekerja di sektor informal (98%), pernah terpapar informasi tentang pendampingan persalinan (74%), tidak punya pengalaman mendampingi persalinan (64%), memiliki pengetahuan baik (52%), motivasi negatif (66%) dan cenderung tidak mandiri dalam melakukan pendampingan persalinan (68%).

Tabel 1. Analisis Data Univariat pada Variabel yang Diteliti (n= 100)

Variabel	Edukasi pendampingan persalinan			
	Video (n=50)		E-Modul (n=50)	
	n	%	n	%
Usia				
15-34 tahun	31	62	32	64
35-54 tahun	19	38	18	36
Pendidikan				
Tinggi (SMA – Perguruan Tinggi)	26	52	17	34
Rendah (SD – SMP)	24	48	33	66
Pekerjaan				
Formal (ASN, TNI/POLRI)	2	4	1	2
Informal (Wiraswasta, nelayan, petani)	48	96	49	98
Keterpaparan Informasi Pendampingan Persalinan				
Pernah	24	48	37	74
Tidak Pernah	26	52	13	26
Pengalaman Mendampingi Persalinan				
Pernah	34	68	18	36
Tidak Pernah	16	32	32	64
Pengetahuan Pendampingan Persalinan				
Baik	22	44	26	52
Kurang Baik	28	56	24	48
Motivasi Mendampingi Persalinan				
Positif	35	70	33	66
Negatif	15	30	17	34
Kemandirian Mendampingi Persalinan				
Mandiri	17	34	16	32
Tidak Mandiri	33	66	34	68

Tabel 2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian Suami dalam Pendampingan Persalinan (n=100)

Variabel	Kemandirian Mendampingi Persalinan										
	Kelompok Video (n=50)					<i>p-value</i>	Kelompok E-Modul (n=50)				
	Mandiri		Tidak Mandiri		Mandiri		Tidak Mandiri		<i>p-value</i>		
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Usia					0,555					0,870	
15-34 tahun	12	38,7	19	61,3		11	34,4	21	65,6		
35-54 tahun	5	26,3	14	73,7		5	27,8	13	72,2		
Pendidikan					0,005*					0,001**	
Tinggi (SMA – PT)	14	53,8	12	46,2		11	64,7	6	35,3		
Rendah (SD – SMP)	3	12,5	21	87,5		5	15,2	28	84,8		
Pekerjaan					1,000					1,000	
Formal	1	50	1	50		0	0	1	100		
Informal	16	33,3	32	66,7		16	32,7	33	67,3		
Keterpaparan Informasi					0,001**					0,039*	
Pernah	3	11,5	23	88,5		15	40,5	22	59,5		
Tidak Pernah	16	47,1	18	52,9		1	7,7	12	92,3		

Pengalaman Dampingi										
Persalinan										
Pernah	16	47,1	18	52,9	0,012**	10	55,6	8	44,4	0,018*
Tidak Pernah	1	6,3	15	93,8		6	18,8	26	81,3	
Pengetahuan										
Pendampingan										
Persalinan										
Baik	15	68,2	7	31,8	<0,000***	15	57,7	11	42,3	<0,000***
Kurang Baik	2	7,1	26	92,9		1	4,2	23	95,8	
Motivasi Mendampingi										
Persalinan										
Positif	16	45,7	19	54,3	0,019*	15	45,5	18	54,5	0,012**
Negatif	1	6,7	14	93,3		1	5,9	16	94,1	

*Signifikan pada tingkat signifikansi $p \leq 0,05$

** Signifikansi pada tingkat signifikansi $p \leq 0,01$

*** Signifikansi pada tingkat signifikansi $p < 0,001$

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden pada kelompok video, pada usia 15-34 tahun lebih mandiri (38,7%), pendidikan tinggi menunjukkan tingkat kemandirian lebih besar (63,8%), pekerjaan formal memberikan efek kemandirian lebih tinggi (50%), responden yang pernah terpapar informasi memiliki kemandirian lebih rendah (11,5%), pengalaman mendampingi persalinan membuat responden lebih mandiri (47,1%), pengetahuan pendampingan persalinan yang baik membuat responden lebih mandiri (68,2%) dan responden yang memiliki motivasi mendampingi persalinan positif meningkatkan kemandirian dalam pendampingan persalinan (45,7%). Sedangkan pada kelompok e-modul, pada usia 15-34 tahun lebih mandiri (34,4%), pendidikan tinggi menunjukkan tingkat kemandirian lebih besar (64,7%), pekerjaan informal memberikan efek kemandirian lebih tinggi (32,7%), responden yang pernah terpapar informasi memiliki kemandirian lebih tinggi (40,5%), pengalaman mendampingi persalinan membuat responden lebih mandiri (55,6%), pengetahuan pendampingan persalinan yang baik membuat responden lebih mandiri (57,7%) dan responden yang memiliki motivasi mendampingi persalinan positif meningkatkan kemandirian dalam pendampingan persalinan (45,5%).

Pada tabel 2 memperlihatkan bahwa Di kelompok e-modul, ada hubungan signifikan antara variabel pendidikan ($p=0,001$), keterpaparan info ($p=0,039$), pengalaman ($p=0,018$), pengetahuan ($p=0,000$), dan motivasi ($p=0,019$). Di kelompok video juga, ada hubungan signifikan antara variabel pendidikan ($p=0,005$), keterpaparan info

($p=0,039$), pengalaman ($p=0,018$), dan pengetahuan ($p=0,000$). Namun, faktor usia dan pekerjaan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kemandirian suami dalam mendampingi persalinan.

Kemandirian merujuk kepada adanya kepercayaan akan sebuah kemampuan diri dalam menyelesaikan masalah tanpa bantuan dari orang lain. Individu yang mandiri sebagai individu yang dapat menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapinya, mampu mengambil keputusan sendiri, mempunyai inisiatif dan kreatif, tanpa mengabaikan lingkungan disekitarnya. Menurut beberapa ahli "kemandirian" merujuk pada kemampuan psikososial yang mencakup kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung dengan kemampuan orang lain, tidak terpengaruh lingkungan, dan bebas mengatur kebutuhannya sendiri (Arifudin, 2022; Desmita, 2017). Pendampingan persalinan adalah dukungan yang diberikan kepada seorang wanita selama persalinan dan melahirkan, dan dapat diberikan oleh pasangannya, keluarga, anggota, teman, doula atau profesional Kesehatan (Atif et al., 2023; Wanyenze et al., 2022). Kemandirian dalam penelitian ini adalah kemandirian suami dalam melakukan pendampingan persalinan setelah diberi media edukasi berupa e-modul atau video SUMPING dan diobservasi menggunakan lembar observasi saat melakukan pendampingan persalinan.

Berdasarkan hasil analisis data yang ditemukan, maka perlu membahas beberapa variabel yang berhubungan dalam penelitian ini, dapat dijabarkan sebagai berikut :

Usia

Dari hasil uji bivariat, usia di kelompok e-modul dan video SUMPING tidak mempengaruhi kemandirian suami dalam melakukan pendampingan. Hal ini tidak sejalan dengan teori perilaku dan penelitian yang mengemukakan bahwa semakin tua usia, maka semakin matang pola pikir dan akan semakin baik perilaku seorang (Hesti & Zulfita, 2021; Rumaseuw et al., 2018). Usia secara garis besar menjadi indikator kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalaman. Usia juga menjadi indikator kematangan emosional, kesiapan psikologis dan kemampuan mengelola stress. Tidak signifikannya variabel usia terhadap kemandirian suami mendampingi persalinan disebabkan usia bukan faktor penentu utama kemandirian suami, namun ada faktor lain seperti tingkat pendidikan, pengalaman mendampingi persalinan, kesiapan psikologis menghadapi persalinan yang mungkin lebih berperan terhadap kemandirian. Usia suami yang lebih muda atau lebih tua dapat memiliki tingkat kemandirian yang sama dalam mendampingi persalinan asalkan memiliki pemahaman yang cukup tentang proses persalinan dan dukungan yang memadai. Edukasi lebih lanjut dan konseling khusus tentang pendampingan persalinan mungkin diperlukan untuk meningkatkan kemandirian suami dalam mendampingi persalinan.

Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung (Hesti & Zulfita, 2021; Mohammed et al., 2020; Rumaseuw et al., 2018). Tidak berpengaruhnya pekerjaan dengan kemandirian mungkin disebabkan kurangnya interaksi dengan lingkungan kerja karena mayoritas suami bekerja di sektor informal. Selain itu, faktor internal suami seperti kesiapan mental emosional, pengetahuan, pengalaman serta motivasi mungkin lebih dominan mempengaruhi kemandirian.

Pendidikan

Pendidikan memberi pengaruh terhadap kemandirian suami dalam pendampingan persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan maka kemampuan seseorang mengkoordinasikan pikiran dan menyerap informasi baru akan lebih baik sehingga mampu mengembangkan

kemandirian dalam melakukan pendampingan persalinan (Atif et al., 2023; Rumaseuw et al., 2018). Suami dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mandiri dalam mendampingi persalinan. Hal ini dapat dikaitkan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya peran suami dalam proses persalinan, keterpaparan informasi tentang persalinan yang lebih memadai serta kemampuan dalam mengambil keputusan yang lebih matang. Pendidikan yang lebih tinggi juga memungkinkan suami untuk lebih memahami kebutuhan istri selama persalinan dan memberikan dukungan yang lebih efektif.

Keterpaparan Informasi

Keterpaparan informasi akan memberikan stimulus dan membentuk keyakinan dalam fikiran seseorang sehingga mampu menciptakan persepsi positif yang pada akhirnya mampu mengarahkan seorang berperilaku positif juga, dalam hal ini adalah perilaku mendampingi persalinan secara mandiri (Anisa & Suminar, 2023; Simanjuntak & Marlina, 2021). Dalam penelitian ini keterpaparan informasi berpengaruh signifikan secara statistik terhadap kemandirian di kedua kelompok, akan tetapi jumlah suami yang tidak mandiri dalam pendampingan persalinan tetap dominan, baik yang pernah terpapar informasi, maupun yang tidak pernah terpapar informasi. Hal ini dapat disebabkan oleh kualitas informasi yang kurang memadai atau cara penyampaian yang kurang efektif, sehingga tidak sepenuhnya dipahami atau diterapkan oleh responden. Berdasarkan teori pembelajaran Bandura, paparan informasi memerlukan pendekatan yang melibatkan modeling atau latihan praktis agar mampu meningkatkan kemandirian. Oleh karena itu, media edukasi e-modul dan video sepertinya perlu dilengkapi dengan pendekatan interaktif, seperti diskusi kelompok atau simulasi praktik, untuk memastikan informasi dapat diinternalisasi dengan baik (Yose & Nirwana, 2024).

Pengalaman

Pengalaman adalah suatu tingkat penguasaan dan pemahaman pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki oleh seseorang sebagai hasil dari pekerjaan yang relevan dan memadai sesuai dengan bidang keahliannya yang dilakukan sebelumnya. Suami yang pernah punya pengalaman mendampingi persalinan sebelumnya akan lebih percaya diri dalam melakukan pendampingan

persalinan secara mandiri. Pengalaman pendampingan persalinan juga memiliki pengaruh signifikan dengan kemandirian tetapi mayoritas responden dengan pengalaman pendampingan tetap tidak mandiri. Ini mungkin disebabkan oleh kualitas pengalaman yang tidak melibatkan keterlibatan aktif responden dalam proses pendampingan, sehingga pengalaman tersebut tidak cukup untuk meningkatkan rasa percaya diri atau kemandirian mereka. Menurut teori pembelajaran pengalaman Kolb, pengalaman harus disertai refleksi dan pelatihan berkelanjutan untuk dapat mendorong perubahan perilaku. Oleh karena itu, pengalaman pendampingan perlu dirancang sedemikian rupa agar responden terlibat secara aktif, misalnya melalui simulasi langsung atau pelatihan yang melibatkan pengambilan keputusan secara mandiri (Kolb & Kolb, 2022).

Pengetahuan

Pengetahuan suami tentang pendampingan persalinan berpengaruh sangat signifikan (p value 0,000) terhadap kemandirian suami dalam melakukan pendampingan persalinan baik di kelompok e-modul maupun video SUMPING. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahim, W. A., Rompas, S., & Kallo, V. D. (2019) dan Rahayu, S. (2016) yang mengemukakan bahwa pengetahuan didapat seseorang melalui proses belajar dan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang dapat berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut (Rahayu, 2016; Rahim et al., 2019). Pengetahuan suami dalam penelitian ini diperoleh dari media edukasi e-modul dan video SUMPING yang dirancang khusus oleh tim peneliti dan khusus diperuntukkan kepada suami sebagai panduan dalam mendampingi persalinan. dengan berbagai keuntungan seperti dapat digunakan untuk belajar secara mandiri, memiliki daya informasi yang cukup kuat, tujuan belajar dan evaluasi belajar dirumuskan dengan jelas dan mengacu pada perubahan perilaku (P. Y. A. Dewi & Primayana, 2019; U. Dewi et al., 2024; Tunkara- Bah et al., 2021; Yulinda & Fitriyah, 2018). Dengan memanfaatkan media edukasi ini para suami dapat belajar secara mandiri dan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang pendampingan persalinan sehingga akan mampu juga meningkatkan kemandirian dalam pendampingan persalinan.

Motivasi

Motivasi juga berpengaruh terhadap kemandirian suami dalam pendampingan persalinan. Motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya (Notoatmojo, 2018). Situasi persalinan dilihat sebagai masa krusial bagi sebuah keluarga dan suami memainkan peran dan tanggungjawabnya dalam hal ini. Selain itu, pendampingan persalinan merupakan kebutuhan penting bagi ibu bersalin dan sudah terbukti banyak manfaat baik fisik maupun psikis bagi ibu di masa persalinan (Adamu et al., 2020; Slamet & Aprilina, 2019). Pada penelitian ini, motivasi memiliki hubungan signifikan dengan kemandirian, tetapi proporsi responden yang tidak mandiri tetap tinggi meskipun memiliki motivasi positif. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi intrinsik saja tidak cukup untuk mendorong perubahan perilaku tanpa dukungan eksternal, seperti fasilitas atau lingkungan yang mendukung. Berdasarkan teori motivasi Herzberg, motivasi positif harus dikombinasikan dengan pengurangan hambatan eksternal, seperti kurangnya akses terhadap pelatihan atau rasa takut untuk mandiri. Oleh karena itu, intervensi harus tidak hanya meningkatkan motivasi, tetapi juga menyediakan dukungan praktis dan lingkungan yang kondusif untuk memastikan perubahan perilaku menuju kemandirian dapat tercapai (Ryan & Deci, 2019).

Simpulan

Kesimpulan akhir dari seluruh hasil penelitian adalah pendidikan, keterpaparan informasi, pengalaman, pengetahuan, dan motivasi memiliki hubungan yang signifikan dengan kemandirian dalam pendampingan persalinan baik pada kelompok video maupun kelompok e-modul SUMPING, namun tidak demikian dengan usia dan pekerjaan, yang tidak memberi pengaruh signifikan terhadap kemandirian suami dalam pendampingan persalinan.

Diperlukan pendekatan yang lebih efektif dalam meningkatkan kemandirian suami dalam mendampingi persalinan seperti metode yang lebih interaktif, seperti simulasi praktik, diskusi kelompok, atau pendampingan langsung oleh tenaga kesehatan. Selain itu, keterpaparan informasi yang lebih berkualitas dan pengalaman yang lebih aktif dalam pendampingan sebelumnya juga perlu diperkuat agar dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan suami dalam mendampingi persalinan.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar faktor eksternal seperti dukungan lingkungan dan budaya sosial juga dieksplorasi untuk melihat pengaruhnya terhadap kemandirian suami dalam pendampingan persalinan. Selain itu, studi lebih lanjut dapat dilakukan dengan desain intervensi yang lebih mendalam, misalnya dengan mengombinasikan media edukasi dengan praktik langsung. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat berkontribusi dalam pengembangan strategi edukasi yang lebih efektif guna meningkatkan peran serta suami dalam mendukung kesehatan maternal.

Referensi

- Adamu, H., Mansur Oche, O., & Umar Kaoje, A. (2020). Effect of Health Education on the Knowledge, Attitude and Involvement by Male Partners in Birth Preparedness and Complication Readiness in Rural Communities of Sokoto State, Nigeria. *American Journal of Public Health Research*, 8(5), 163–175. <https://doi.org/10.12691/ajphr-8-5-5>
- Anisa, D. N., & Suminar, I. T. (2023). Hubungan Keterpaparan Informasi Kesehatan dengan Perilaku Remaja dalam Melakukan Pemeriksaan SADARI. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1(2018), 69–73.
- Arifudin, O. (2022). Perkembangan Peserta Didik (Tinjauan Teori-Teori dan Praktis). In *Widina Bhakti Persada*.
- Aryawati, W., Lathifah, N. S., Aryawati, W., & Lathifah, N. S. (2024). *The effect of husband 's assistance on the level of anxiety in*. 1136–1145.
- Atif, M., Farooq, M., Shafiq, M., Ayub, G., & Ilyas, M. (2023). The impact of partner's behaviour on pregnancy related outcomes and safe child-birth in Pakistan. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05814-z>
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Lotz, A., Alyousefi-van Dijk, K., & van IJendoorn, M. (2019). Birth of a Father: Fathering in the First 1,000 Days. *Child Development Perspectives*, 13(4), 247–253. <https://doi.org/10.1111/cdep.12347>
- Darmayanti, P. A. R., Januraheni, N. L. P., & Nugraeni, D. W. (2020). Pengaruh Pendampingan Doula Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Normal di Rumah Sakit Tk II Udayana Denpasar. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10(4), 226–233.
- Desmita. (2017). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik* (Cetakan ke). PT. Remaja Rosdakary.
- Dewi, P. Y. A., & Primayana, K. H. (2019). Effect of Learning Module with Setting Contextual Teaching and Learning to Increase the Understanding of Concepts. *International Journal of Education and Learning*, 1(1), 19–26. <https://doi.org/10.31763/ijele.v1i1.126>
- Dewi, U., Rahmadona, R., Rullyni, N. T., & Hevrialni, R. (2024). The effect of the SUMPING E-module as a labor companion on the duration of labor in independent midwife practice. *Healthcare in Low-Resource Settings*, 12. <https://doi.org/10.4081/hls.2024.12080>
- Doria, S., Diba, F., Susanti, S. S., Vollmer, S., & Monfared, I. G. (2019). Mothers' experiences of quality of care and potential benefits of implementing the WHO safe childbirth checklist: A case study of Aceh Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2625-8>
- Gopal, P., Fisher, D., Seruwagi, G., & Taddese, H. B. (2020). Male involvement in reproductive, maternal, newborn, and child health: Evaluating gaps between policy and practice in Uganda. *Reproductive Health*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00961-4>
- Hesti, N., & Zulfita, Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendampingan Suami Dalam Proses Persalinan. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 243–252. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1491>
- Hodnett, E. D., Gates, S., Hofmeyr, G. J., & Sakala, C. (2013). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub5>
- Jayasundara, D. M. C. S., Jayawardane, I. A., Weliange, S. D. S., Jayasingha, T. D. K. M., & Madugalle, T. M. S. S. B. (2024). Impact of continuous labor companion- who is the best: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS ONE*, 19(7 July). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298852>

- Kolb, A. Y., & Kolb, D. A. (2022). Experiential Learning Theory as a Guide for Experiential Educators in Higher Education. *Experiential Learning and Teaching in Higher Education*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.46787/elthe.v1i1.3362>
- Kristianingrum, D. Y. (2021). The Role of Husbands in Giving Labor Support. *Embrio*, 13(1), 39–45. <https://doi.org/10.36456/embrio.v13i1.3234>
- Kurniati, A., Chen, C. M., Efendi, F., Elizabeth Ku, L. J., & Berliana, S. M. (2017). Suami SIAGA: Male engagement in maternal health in Indonesia. *Health Policy and Planning*, 32(8), 1203–1211. <https://doi.org/10.1093/heapol/czx073>
- Ma, B., Bo, B., Tunçalp, Ö., Ma, B., Bo, B., & Tunçalp, Ö. (2019). Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012449.pub2>. www.cochranelibrary.com
- Mohammed, S., Yakubu, I., & Awal, I. (2020). Sociodemographic Factors Associated with Women's Perspectives on Male Involvement in Antenatal Care, Labour, and Childbirth. *Journal of Pregnancy*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/6421617>
- Nani Jahriani, R. K. (2019). Hubungan Pendamping Persalinan Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Di Klinik Wani Sidodadi Tahun 2019. *Gentle Birth*, 17(2), 32–40.
- Notoatmojo, S. (2018). *ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rahayu, S. (2016). Pengaruh Pendampingan dan Pemberian Modul Kangaroo Mother Care terhadap Kemandirian Ibu Nifas Merawat Bblr di Rumah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 55–61.
- Rahim, W. A., Rompas, S., & Kallo, V. D. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Perawatan Luka Pasca Bedah Sectio Caesarea (Sc) Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22890>
- Riyanto, A. (2019). *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan* (Cetakan 3). Nuha Medika.
- Rumaseuw, R., Berliana, S. M., Nursalam, N., Efendi, F., Pradanie, R., Rachmawati, P. D., & Aurizki, G. E. (2018). Factors Affecting Husband Participation in Antenatal Care Attendance and Delivery. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 116(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/116/1/012012>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2019). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. 55(3), 2019.
- Salehi, A., Fahami, F., & Beigi, M. (2016). The effect of presence of trained husbands beside their wives during childbirth on women's anxiety. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(6), 611–615. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.197672>
- Santoso, S. (2014). *Statistik Parametrik. Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. PT.Elex media Komputindo.
- Simanjuntak, E., & Marlina, M. (2021). Hubungan Media Informasi Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Masyarakat. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 68–75. <https://doi.org/10.51771/jintan.v1i2.79>
- Slamet, W. N., & Aprilina, H. D. (2019). Hubungan Kematangan Emosional dan Peran Suami dengan Kesiapan Primigravida Menghadapi Persalinan. *Jurnal Smart Keperawatan*, 6(2), 86. <https://doi.org/10.34310/jskp.v6i2.266>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tianastia Rullyni, N., & Jayanti, V. (2022). Pengaruh Pendamping Persalinan Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Praktik Mandiri Bidan Pmb Se-Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, 2(1), 65–73. <https://doi.org/10.53579/jitkt.v2i1.47>
- Tunkara- Bah, H., Adeyemo, F. O., & Okonofua, F. E. (2021). Effects of health education on spousal knowledge and participation in birth preparedness in Farafenni Regional Hospital, The Gambia: a randomized trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03605-y>
- Wang, M., Song, Q., Xu, J., Hu, Z., Gong, Y., Lee, A. C., & Chen, Q. (2018). Continuous support during labour in childbirth: A Cross-Sectional study in a university teaching hospital in Shanghai, China. *BMC Pregnancy and*



Childbirth, 18(1), 1–7.
<https://doi.org/10.1186/s12884-018-2119-0>

Wanyenze, E. W., Byamugisha, J. K., Tumwesigye, N. M., Muwanguzi, P. A., & Nalwadda, G. K. (2022). A qualitative exploratory interview study on birth companion support actions for women during childbirth. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04398-4>

Weeks, F., Pantoja, L., Ortiz, J., Foster, J., Cavada, G., & Binfa, L. (2017). Labor and birth care satisfaction associated with medical interventions and accompaniment during labor among Chilean women. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 62(2), 196–203.

World Health Organization. (2018). *Intrapartum care for a positive childbirth experience*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/260178/1/9789241550215-eng.pdf?ua=1><http://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>

Yose, K., & Nirwana, H. (2024). *Pandangan Teori Belajar Sosial Kognitif Albert Bandura*. 2(3), 1163–1167.

Yulinda, A., & Fitriyah, N. (2018). Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sadari Di Smkn 5 Surabaya. *Jurnal Promkes*, 6(2), 116–128.