

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

**LAPORAN PENELITIAN**

**PENGARUH EDUKASI SUAMI Mendukung Persalinan Terhadap Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan dan Luaran Persalinan di PMB Pringsewu Lampung Tahun 2022**




**Disusun Oleh :**

**Ketua : Sumi Anggraeni, SST, M.Keb (0404068102)**

**Anggota : Apri Sulistianingsih, SST, M.Keb (0209048801)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
TAHUN 2022**

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 1. Identitas Penelitian

### A. Judul penelitian

**PENGARUH EDUKASI SUAMI MENDUKUNG PERSALINAN TERHADAP EFIKASI DIRI IBU MENGHADAPI PERSALINAN DAN LUARAN PERSALINAN DI PMB PRINGSEWU**

### B. Waktu Penelitian


Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2022	2022	Ganjil	1 Tahun

### C. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah
2064440	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir

### D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	
Ayat alquran	QS. An-Nisa (4): 19. وَعَاشِرُونَ بِالْمَعْرُوفِ فَإِنْ كَرِهْتُمُوهُنَّ فَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَيَجْعَلَ اللَّهُ فِيهِ خَيْرًا كَثِيرًا
Artinya	Dan bergaullah dengan mereka (istri-istrimu) secara patut. Kemudian jika kamu tidak menyukai mereka, (maka bersabarlah) karena mungkin kamu tidak menyukai sesuatu, padahal Allah menjadikan padanya kebaikan yang banyak."
Hadis	"Sebaik-baik kalian adalah yang paling baik terhadap keluarganya, dan aku adalah yang paling baik terhadap keluargaku." (HR. Tirmidzi, no. 3895)

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 2. Identitas Peneliti


Nama	Peran	Tugas
Suni Anggraeni, SST, M.Keb	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Apri Sulistianingsih, SST, M.Keb	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Miranda	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Haslyna Ardifa	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

## 3. Mitra Penelitian

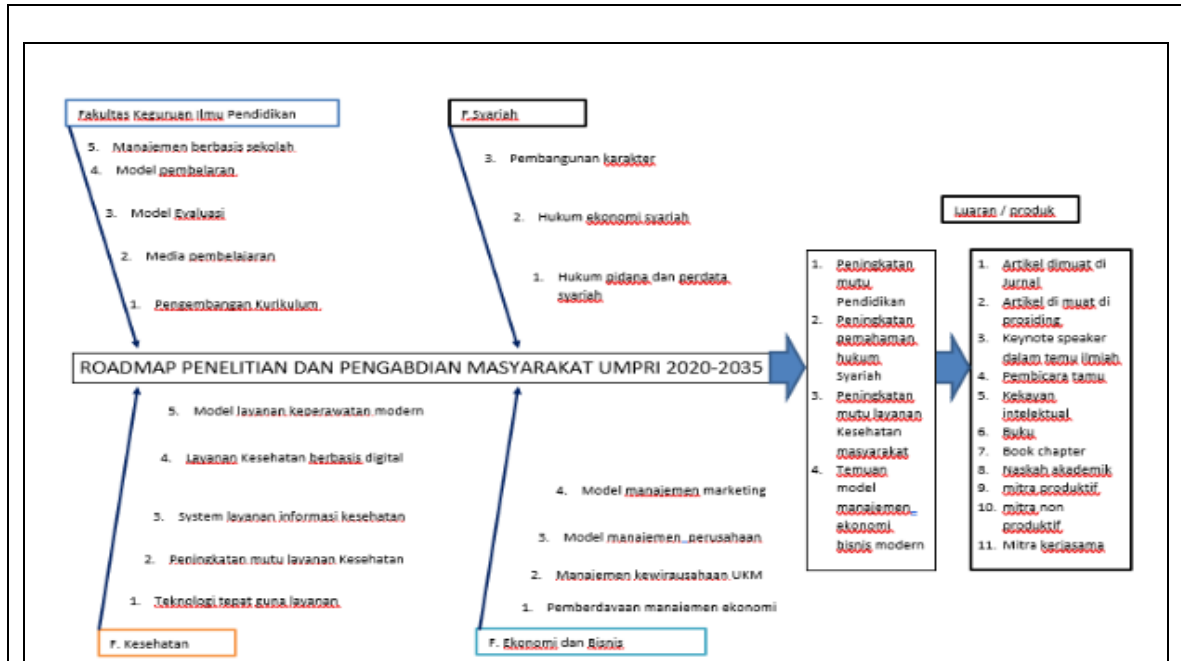
Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

## 4. Luaran dan Target capaian

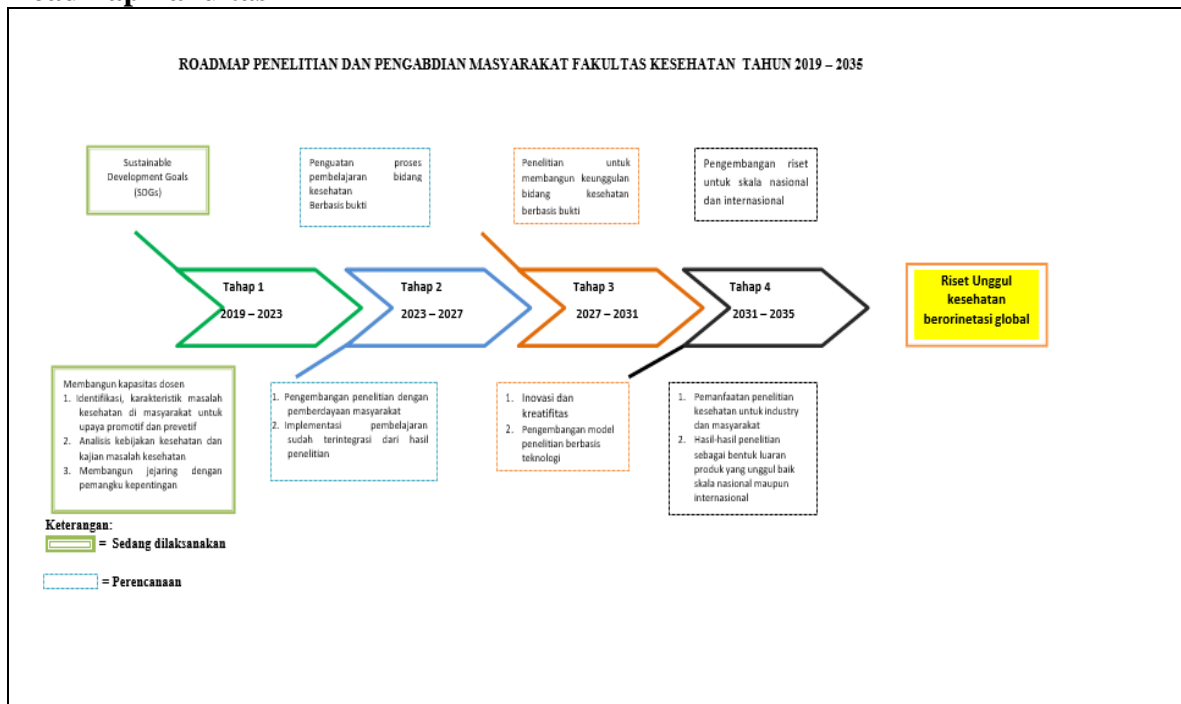
Tahun	Jenis Luaran
1	Prosiding internasional/ jurnal scopus
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI


	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 5. Roadmap Universitas

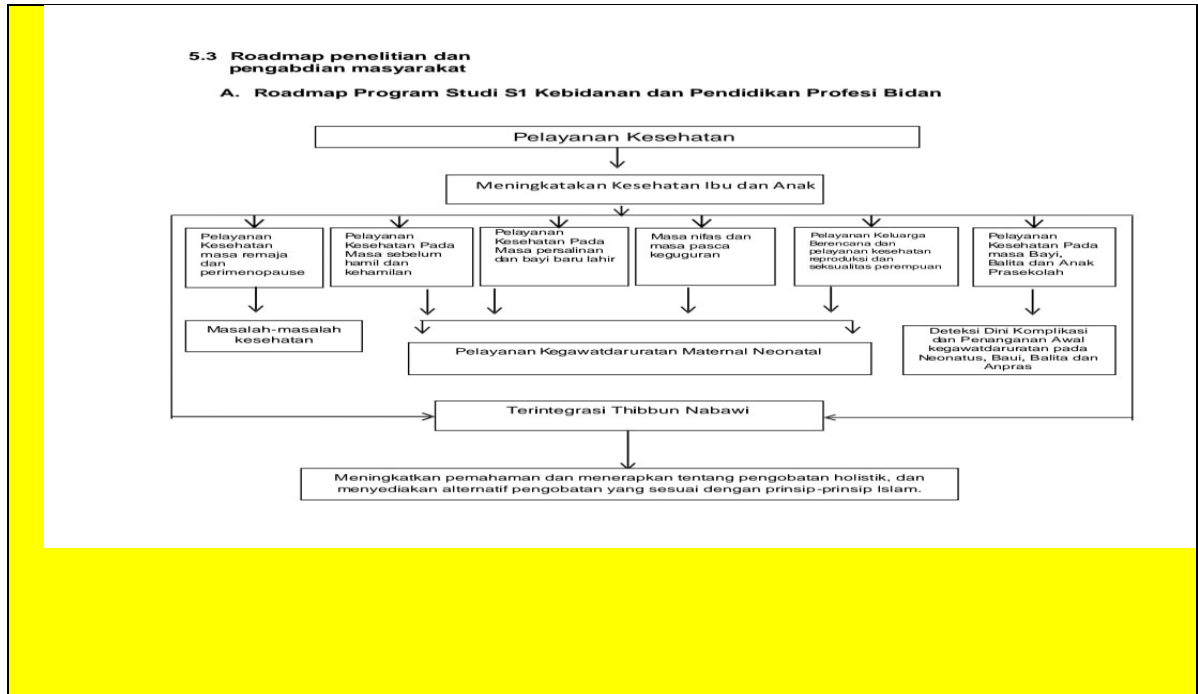


## 6. Roadmap Fakultas

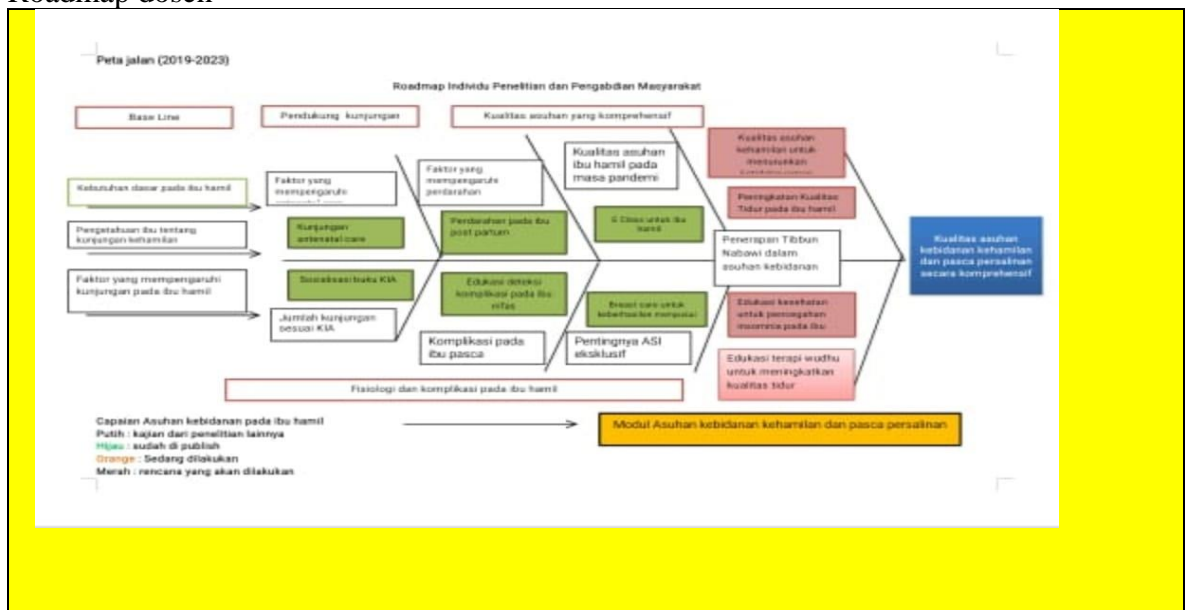


	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 7. Roadmap Prodi



## 8. Roadmap dosen




	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 9. Anggaran Penelitian

NO	ITEM HONOR KEGIATAN	VOL	SATUAN	HARGA SATUAN	JUMLAH
<b>1</b>	<b>Honor output kegiatan (honorium Pelaksanaan non Dosen)</b>				
	Bidan Pelaksana	4	orang	200.000	800.000
					0
					0
<b>2</b>	<b>Belanja Barang Non Operasional</b>				0
	Seminar Penelitian	1	Hari	300.000	300.000
	Publikasi	1	Artikel	1.500.000	1.500.000
					0
<b>3</b>	<b>Belanja Bahan (ATK, bahan habis pakai, surat menyurat, dll)</b>				0
	Kontak Sampel Subjek penelitian	100	Orang	50.000	5.000.000
	Pendaftaran HKI	1	kali	400.000	400.000
	Proposal dan Laporan Penelitian	6	Buah	50.000	300.000
	Pengembangan Modul Edukasi Persalinan Via Whatsapp Group	10	Buku	50.000	500.000
	Desain Gambar edukasi	10	Buah	10.000	100.000
	Pembuatan Video di Youtube	5	Buah	100.000	500.000
					0
<b>4</b>	<b>Belanja Perjalanan Lainnya</b>				0
	Transport Survey pendahuluan	2	Orang	100.000	200.000
	Transport Pelaksanaan	2	Orang	100.000	200.000
	Transport Evaluasi Program	2	Orang	100.000	200.000
	<b>TOTAL</b>				<b>10.000.000</b>

## 10. Halaman pengesahan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

### HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan dan luaran persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022

**1. Bidang Penelitian : Kebidanan**

1. Ketua Peneliti

- a. Nama lengkap : Sumi Anggraeni, S.ST., M.Keb
- b. NIDN : 0404068102
- c. Jabatan /golongan : Lektor/ III c
- d. Program Studi : S1 Kebidanan
- e. No Hp : 081272162593

2. Anggota Peneliti 1

- a. Nama lengkap : Apri Sulistianingsih, S.ST., M.Keb
- b. NIDN : 0209048801

6. Lokasi Peneliti : PMB Pringsewu

7. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp.10.000.000

Pringsewu, Desember 2023  
Mengetahui


Dekan FKes,

  
 Elha Nuryati, M.Epid, Ph.D  
 NIDN. 0215117601

Kepala LPPM UMPRI

  
 Sofwan Adiputra, M.Pd., Kons.  
 NIDN 0213108601

### 3. Isi Penelitian

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

**a. Abstrak**

**Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022**

Persalinan merupakan pengalaman yang membutuhkan kepercayaan diri. Ada kecenderungan meningkatkan rasa ketakutan. Kesiapan dan efikasi diri wanita untuk kehamilan dan persalinan merupakan isu untuk mencegah persalinan lama. Dukungan suami dalam persalinan dapat meningkatkan kepercayaan ibu dalam persalinan. Tujuan penelitian ini adalah Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian *Quasy experiment* yang berbentuk *pre-post test design*. Populasi penelitian ini seluruh suami yang memiliki ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP). Jumlah sampel terdiri dari 50 kelompok kontrol dan 50 kelompok perlakuan dengan kriteria inklusi di Kabupaten Pringsewu. Analisis data menggunakan uji chi square dan T test independen.

Hasil penelitian didapatkan peningkatan signifikan pengetahuan dan keterampilan suami dalam mendukung persalinan ( p value 0,000). Efikasi diri pada kelompok intervensi lebih tinggi signifikan dibandingkan dengan pada kelompok control ( p value 0,000). Hasil luaran persalinan berpengaruh pada nyeri, durai kala II, dan keberhasilan menyusui (p value 0,000). Namun tidak berpengaruh pada durasi kala I, dan nilai APGAR Score (p value > 0,05).


**b. Key word**

Edukasi, suami mendukung persalinan, efikasi diri, persalinan

**c. Latar Belakang**

Setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 ibu di dunia meninggal dunia akibat persalinan. 94 persen dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca-melahirkan. 75 persen kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan (WHO, 2017). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi pada persalinan yang paling banyak terjadi adalah kasus persalinan lama (41%). (Kemenkes RI., 2017).

Persalinan dimulai dari proses dan membuka dan menipisnya serviks. Terdapat 5 faktor yang


	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

mempengaruhi proses persalinan yaitu jalan lahir, janin, kekuatan, posisi dan psikologi ibu. (King et al., 2019). Faktor kekuatan didapatkan dari posisi persalinan yang sesuai gravitasi sehingga secara alami janin turun (Purwati & Rayani, 2020). Faktor psikologi berupa keyakinan dalam persalinan dan kelahiran, juga dikenal sebagai persalinan efikasi diri. Hal diidentifikasi sebagai penanda penting kemampuan coping wanita selama persalinan (Lowe, 2010). Seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi dapat meningkatkan kepercayaan dirinya dalam menghadapi persalinan sehingga proses persalinan menjadi lebih lancar. Faktor yang mempengaruhi efikasi diri diantaranya adalah rasa nyeri, ketakutan, pengetahuan, kenyamanan, dukungan persalinan dan status primipara (Schwartz et al., 2015).

Rendahnya efikasi pada ibu akan mengakibatkan rendahnya rasa percaya diri dan ada kecenderungan peningkatan kondisi ini patologi. Oleh karena itu, pentingnya meningkatkan efikasi diri ibu dalam melahirkan, untuk lebih mempersiapkan ibu dan meningkatkan percaya diri ibu dalam menghadapi persalinan (Kartini et al., 2019). Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efikasi diri dan kemajuan persalinan adalah dengan mengurangi rasa nyeri, meningkatkan nyaman ibu dan mendapatkan posisi yang tepat pada saat proses persalinan kala I (Mutoharoh et al., 2020).

Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi akan berupaya keras untuk mengerahkan kemampuannya dalam mencapai keberhasilan tanpa terbebani oleh kesulitan yang dihadapi. Pengembangan konseptual tentang efikasi diri dalam persalinan telah dilakukan oleh Lowe melalui *Childbirth Self Efficacy Inventory* (CBSEI) untuk mengukur kepercayaan diri dan kemampuan mengatasi proses persalinan. Pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa risiko wanita primipara menghadapi ketakutan dalam persalinan lebih tinggi dibandingkan pada wanita multipara. Perlunya dukungan kuat pada wanita yang pertama kali menghadapi persalinan untuk mengurangi ketakutan dan kecemasan menjelang persalinan (Dencker et al., 2019).


Proses kesiapan persalinan memberikan arahan perencanaan persalinan menuju persalinan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

normal serta antisipasi terhadap tindakan apabila terjadi komplikasi. Salah satu bentuk kesiapan persalinan yaitu faktor psikologi dalam bentuk dukungan suami. Saat ini peran dukungan suami sering kali dinomorduakan dalam menghadapi proses persalinan. Pada saat persalinan di beberapa tempat pelayanan kesehatan masih ada yang tidak memperbolehkan adanya pendamping persalinan, persalinan yang belangsung hanya ditemani oleh bidan atau petugas kesehatan lainnya. Padahal persalinan yang tidak mendapatkan dukungan suami sering kali memberikan dampak berkelanjutan terhadap kelancaran dalam proses persalinan. Salah satu dampak yang ditimbulkan adalah perasaan takut yang dapat mengakibatkan ketegangan dalam menghadapi proses persalinan sehingga hal ini mengakibatkan gangguan his. Terganggunya his menyebabkan persalinan berjalan lama bahkan dapat terjadi persalinan macet (Rahayu et al., 2019)

Dampak yang baik dari dukungan yang diberikan oleh suami salah satunya adalah memberikan perasaan lebih tenang dan siap menghadapi proses persalinan. Bentuk dukungan yang di berikan suami dapat bersifat produktif maupun bersifat reproduktif. Dukungan produktif yang diberikan oleh seorang suami yaitu dalam bentuk dukungan finansial sebagai pencari nafkah. Sedangkan dukungan reproduksi yaitu memberikan bantuan ataupun pendampingan selama persalinan. Keterlibatan suami ataupun dukungan positif yang diberikan seorang suami mengacu pada partisipasi suami baik fisik maupun mental sehingga hal ini diharapkan dapat meningkatkan kelangsungan hidup dan kesejahteraan ibu dan bayi (Boltena et al., 2021; Farida et al., 2019; Mareta et al., 2021)


Saat ini partisipasi suami dalam kesehatan reproduksi masih rendah. Secara global peran laki-laki dalam kesehatan reproduksi belum begitu terlihat. Padahal suami memegang peran yang sangat penting dan memberikan pengaruh signifikan baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap kesehatan ibu dan anak termasuk juga dalam memberikan keputusan terhadap intervensi yang akan diberikan kepada sang istri terkait akan hal fisiologi maupun patologis dalam proses persalinan (Murdayah et al., 2020). Hasil penelitian yang dilakukan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

sebelumnya menunjukan bahwa hanya 3 % wanita yang menolak untuk didampingi dalam proses persalinan. Sedangkan 97% suami tidak mendampingi saat proses persalinan dengan berbagai alasan yang diberikan oleh suami antara lain suami tidak tahu apa yang akan dilakukannya ( *Do not know to do* ), suami sibuk dengan pekerjaannya, suami merasa takut, suami menganggap bahwa persalinan merupakan hal yang tidak terlalu penting (Ahmed et al., 2020; Wonwosen, 2021).

Kesiapan suami sebagai pendamping persalinan dirasakan sangat penting sehingga hal ini dapat membentuk perilaku seseorang (suami). Keterlibatan suami yang tinggi bersumber dari pengetahuan tentang proses persalinan menghasilkan persepsi positif akan proses persalinan. Sebagai seorang tenaga kesehatan hendaknya ikut berperan serta untuk mempersiapkan suami sebagai pendamping persalinan yang baik dalam memberikan dukungan persalinan sehingga sesuai dengan tujuan yang diharapkan oleh tenaga kesehatan (Dheska & Ratih, 2019; Kassanesh, 2021; Zakaria & Ziaur, 2021).

Survey di lapangan yang dilakukan pada bulan Januari – Maret 2022 di Praktik Mandiri Bidan wilayah Pringsewu di dapatkan bahwa lebih dari 50 persen persalinan tidak didampingi oleh suami walaupun saat persalinan ada namun kurang mendukung dalam persalinan. Alasan yang diberikan oleh suami yaitu mereka beranggapan bahwa yang harus menemani proses persalinan itu lebih tepatnya ibu kandung atau ibu mertua atau kakak perempuan, dengan kata lain suami menganggap bahwa proses persalinan itu merupakan urusan perempuan. Selain alasan tersebut para suami juga merasa bahwa mereka tidak tahu apa yang harus mereka lakukan pada saat mendampingi persalinan bahkan ada beberapa suami takut dengan darah dan takut menghadapi proses persalinan tersebut. Selain itu, informasi yang didapatkan dari bidan koordinator kesehatan Ibu dan anak (KIA) di puskesmas Pringsewu didapatkan bahwa selama ini belum pernah ada secara khusus promosi kesehatan dalam bentuk edukasi bagi suami ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti mengangkat tema “Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022”

#### d. Metode

##### 1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian Perlakuan Semu (*Quasy experiment*) yang berbentuk *pre-post test design*. Subjek dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. (Creswell, 2016)

Kelompok AO      \_\_\_\_\_      x      \_\_\_\_\_      AO’

\_\_\_\_\_

Kelompok BO      \_\_\_\_\_      BO’

Keterangan :

AO      : Kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi

AO’    : Kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi

x : intervensi Edukasi suami dalam mendukung persalinan

BO : Kelompok kontrol sebelum dilakukan penelitian

BO’ : Kelompok kontrol setelah dilakukan penelitian

##### 2. Variabel

Variabel bebas dalam peneliian ini adalah edukasi suami dalam mendukung persalinan.


Variabel terikat pada penelitian ini adalah efikasi diri ibu menghadapi persalinan.

##### 3. Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP).

Kriteria Inklusi:

a. Suami yang memiliki Ibu Hamil Trimester II dan III dalam kondisi normal

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

b. Suami yang memiliki yang memiliki *smart phone* yang berada di Kabupaten Pringsewu

c. Bersedia jadi responden

Kriteria eksklusi adalah Suami yang memiliki Ibu dengan kehamilan tidak diinginkan

Kriteria drop out: Suami yang tidak mengikuti proses edukasi sampai dengan selesai


Subjek penelitian ini terdiri dari 50 kelompok intervensi dan 50 ibu hamil normal kelompok kontrol

#### 4. Tahapan Rencana Kegiatan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Pringsewu. Prosedur penelitian yang akan dilakukan meliputi:

Persiapan

- a. Mengajukan proposal penelitian ke LPPM
- b. Pada tahap ini dilakukan pembuatan modul edukasi suami dalam mendukung persalinan
- c. Mendapatkan rekomendasi dari etik (*ethical clearance*) dan surat ijin penelitian dari institus dilanjutkan melakukan perijinan pada tempat penelitian
- d. Melakukan uji validitas kuesioner di 2 PMB pada 20 ibu hamil
- e. Melakukan pemilihan PMB berdasarkan letak PMB kelompok kontrol dan perlakuan kemudian di random
- f. Melakukan penguatan kembali asuhan konseling buku KIA pada ibu hamil untuk kelompok kontrol
- g. Melakukan standarisasi edukasi suami dalam mendukung persalinan pada peneliti dan enumerator yang terlibat
- h. Melakukan seleksi subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi
- i. Melakukan intervensi

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

a. Kelompok Perlakuan

edukasi suami dalam mendukung persalinan ibu hamil yang digunakan dalam sebagai media informasi yang dapat di akses pada masa pandemic covid 19 yang berprinsip pada peningkatan efikasi diri menghadapi Persalinan. Edukasi suami dalam mendukung persalinan memfasilitasi ibu hamil mendapatkan informasi tentang cara mendukung ibu dalam persalinan untuk meningkatkan efikasi diri ibu dalam menghadapi persalinan. Perlakuan diberikan selama empat minggu.

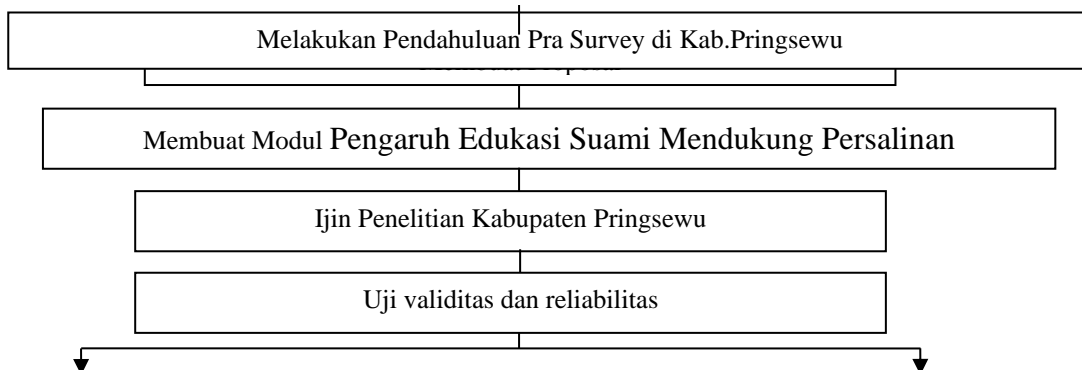
b. Kelompok Kontrol


Metode pendidikan kesehatan yang digunakan pada kelompok kontrol adalah metode pemberian pendidikan standar yang dilakukan oleh bidan di PMB berdasarkan pedoman buku KIA. Pendidikan diberikan 30-40 menit pada pertemuan pertama dan pada pertemuan selanjutnya dievaluasi efikasi diri menghadapi persalinan.

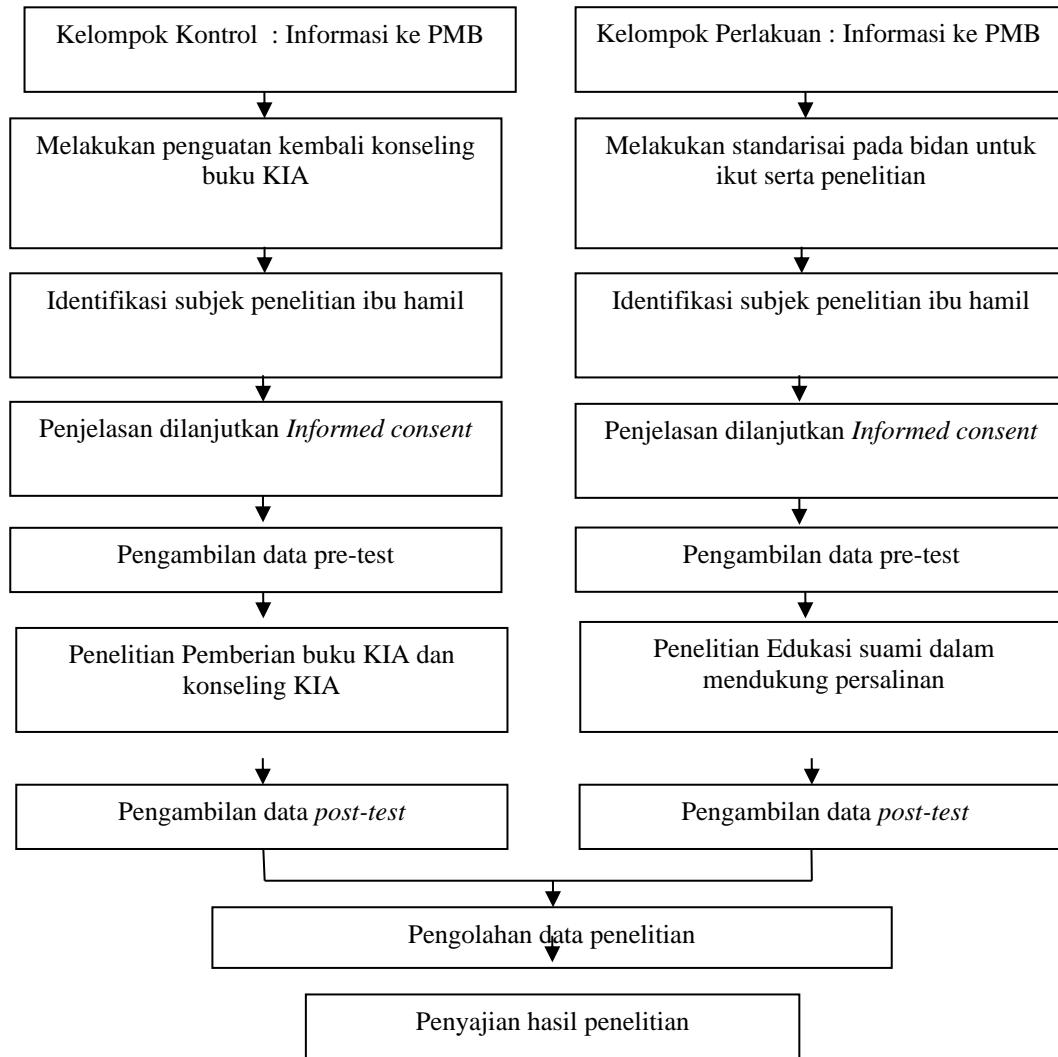
Evaluasi

Evaluasi digunakan untuk menilai Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022. Evaluasi dilakukan setelah materi selesai. Evaluasi yang dilakukan meliputi efikasi diri persalinan.

## 5. Alur Penelitian



	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1




**Gambar 3.1 Bagan alur penelitian**

## 6. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Juni-Oktober 2022, di Kabupaten Pringsewu

## 7. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang mengembangkan dari kajian pustaka pada buku KIA yang dikembangkan dengan bukti penelitian terkini tentang persiapan


	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

persalinan.(KEMENKES, 2020; Kemenkes RI., 2015, 2020). Pada Variabel efikasi diri persalinan, peneliti menggunakan kuesioner *childbirth self-efficacy inventory* (CBSEI) yang dikembangkan Berdasarkan teori kemandirian diri Bandura. CBSEI adalah instrumen laporan diri dua kuesioner pada kala I dan kala II (Khorsandi et al., 2008). Pada penelitian ini peneliti menggunakan pertanyaan luaran dari efikasi diri yang telah menggunakan Bahasa Indonesia yang sudah di uji validitas dan reliabilitasnya (Kartini et al., 2019). Kuesioenr ini empat subskala dan dua skor total (Lampiran). Empat subskala adalah: (i) Hasil Ekspektasi Persalinan Aktif (Outcome-AL): item 1–15; (ii) Self-Efficacy Expectancy Active Labor (Efficacy-AL): butir 16–30; (iii) Ekspektasi Kala Kedua (Outcome-SS): item 31–46 Outcome; (iv) Self-Efficacy Harapan Tahap Kedua (Efficacy-SS): item 47-62. Dua skor total adalah: (i) total skor harapan hasil kelahiran anak (total hasil), yang dihitung dengan menjumlahkan skor skala Hasil AL dan Hasil SS dan (ii) total skor harapan efikasi diri (total kemandirian), yang dihitung dengan menjumlahkan skor skala Efficacy AL dan Efficacy SS (Lowe 1993).

## 8. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dan sekunder. Data sekunder diperoleh dengan melihat register ibu hamil dan buku Kesehatan Ibu dan Anak. Data primer secara langsung melalui intervensi Edukasi suami dalam mendukung persalinan yang diawali dengan pretes, selanjutnya dilakukan evaluasi (*post-test*) untuk mengetahui hasil dari penelitian yang terdiri dari efikasi diri Menghadapi Persalinan Di Kabupaten Pringsewu.

Proses pengumpulan data dilakukan oleh peneliti langsung menggunakan google form di setiap kelompoknya. Pada minggu pertama diberikan pretest dan pada minggu keempat, subjek penelitian diminta untuk mengisi kuesioner *post test*

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 9. Etika Penelitian

Aspek penelitian dalam penelitian ini sangat diperhatikan mengingat subjek penelitian adalah manusia. Peneliti berupaya memegang teguh sikap ilmiah dan etika penelitian. Peneliti berusaha meminimalkan kerugian yang mungkin timbul dan memaksimalkan manfaat penelitian. Peneliti menerapkan 3 prinsip dasar etika penelitian berdasar *Belmont report*:

### 1. *Respect of person*


Peneliti menghormati nilai kemanusiaan dari subjek penelitian dengan memberikan informasi yang lengkap tentang penelitian yaitu, latar belakang, tujuan, manfaat, kemungkinan ketidaknyamanan yang timbul dan prosedur yang dilakukan dalam penelitian. Data yang didapat dikelola dengan baik dan dijaga kerahasiaannya serta hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti memberikan kebebasan untuk memilih berpartisipasi atau tidak berpartisipasi. Jika subjek bersedia berpartisipasi, maka subjek diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Setiap subjek penelitian berhak untuk mengundurkan diri dalam penelitian

### 2. *Beneficence and non maleficence*

Penelitian ini memiliki manfaat yang diperoleh oleh subjek penelitian yaitu ibu hamil mendapat pengetahuan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan. Selain bagi subjek penelitian, penelitian ini bermanfaat dalam menurunkan risiko patologi persalinan di Kabupaten Pringsewu. Penelitian ini juga bermanfaat bagi masyarakat karena penelitian ini dipublikasikan dalam jurnal ilmiah nasional.

### 3. *Justice*

Penelitian menerapkan prinsip keadilan, yaitu dengan melakukan randomisasi acak sederhana dalam pengelompokan kontrol dan perlakuan. Setiap subjek penelitian memiliki hak yang sama. Selama proses penelitian setiap subjek mendapat perlakuan secara adil dan seimbang. Kelompok kontrol sama-sama mendapatkan pendidikan kesehatan, hanya saja dengan model yang berbeda.

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 10. Analisis

Setelah data terkumpul kemudian data tersebut dianalisis. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariate dan analisis bivariate. Analisis univariat pada penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik responden Analisa Bivariat dengan uji statistik yang akan digunakan pada penelitian ini untuk Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022 dengan menggunakan T test. Tahapan pertama, dengan menganalisis homogenitas karakteristik responden menggunakan uji *chi square* pada data kategorik, dan uji *T independent* pada data numerik. Tahapan kedua, menganalisis efikasi diri menghadapi persalinan sebelum dan setelah penelitian pada kedua kelompok menggunakan uji *T independent*. Tahapan ketiga, menganalisis, selisih efikasi diri menghadapi persalinan sebelum dan setelah penelitian menggunakan uji *T independent*. Semua analisis dengan menggunakan komputerisasi dengan tingkat kepercayaan 95% atau dapat pula dengan perbandingan nilai p-value dengan nilai  $\alpha=0,05$ . (Sugiyono, 2016)


### e. Hasil

#### 1. Hasil Penelitian Univariat

##### a. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 4.1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Kelompok		P value*
	Kontrol (n=70)	Intervensi (n=68)	
<b>Umur</b>			
Mean (SD)	26,6 (3,59)	26,46 (4,51)	0,703
Median	27,0	26,0	
Rentang	18-37	20-36	
<b>Pendidikan</b>			
Dasar	26 (37,1%)	19 (27,9%)	0,178
Menengah	37 (52,9%)	35 (51,5%)	
Tinggi	7 (10%)	14 (20,6%)	

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

### Pekerjaan


Tidak Bekerja	49 (70,0%)	42 (61,8%)	0,400
Bekerja	21 (30,0%)	26 (38,2%)	

Keterangan uji: \*) *Chi Square*

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa karakteristik subjek penelitian berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan tidak ada perbedaan yang signifikan ( $P \text{ value} > 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa kedua kelompok setara atau homogen, sehingga dapat dibandingkan


### Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Pengetahuan dan keterampilan suami dalam mendukung persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022

Variabel	Kelompok		P value*
	Kontrol (n=70)	Intervensi (n=68)	
<b>Pengetahuan pre test</b>			
Mean (SD)	53,41 (8,14)	51,78 (9,44)	0,278
Median	54,50	53,0	
Rentang	39-57	39-67	
<b>Pengetahuan post test</b>			
Mean (SD)	63,40 (8,03)	85,59 (4,48)	0,000
Median	63,50	85,0	
Rentang	51-78	78 – 93	
<b>Delta Pengetahuan</b>			
Mean (SD)	9,99 (11,09)	33,81 (10,52)	0,000
Median	11,09	35,0	
Rentang	10 -35	12 – 52	
<b>Keterampilan pre test</b>			
Mean (SD)	52,34 (8,42)	53,75 (8,04)	0,318
Median	52,0	54,0	
Rentang	39 - 67	39 – 67	
<b>Keterampilan post test</b>			
Mean (SD)	64,57 (8,08)	85,24 (4,20)	0,000
Median	85,0	85,0	
Rentang	78 - 93	78 – 93	
<b>Delta Keterampilan</b>			
Mean (SD)	12,23 (11,91)	31,49 (9,97)	0,000
Median	11,0	29,50	
Rentang	-13 - 38	13-49	

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa pengetahuan suami dalam mendukung persalinan sebelum penelitian pada kelompok control sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok intervensi (53,41 (8,14); 51,78 (9,44)), namun demikian hasil menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna pengetahuan sebelum penelitian pada kedua kelompok ( $P$  value =0,278). Pengetahuan suami dalam mendukung persalinan setelah penelitian pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi (63,40 (8,03); 85,59 (4,48)), hasil statistic menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pengetahuan sebelum penelitian pada kedua kelompok ( $P$  value 0,000). Peningkatan pengetahuan pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi (9,99 (11,09); 33,81 (10,52)). Hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi suami dalam mendukung persalinan terhadap peningkatan pengetahuan suami di PMB Pringsewu Lampung.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa keterampilan suami dalam mendukung persalinan sebelum penelitian pada kelompok control sedikit lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi (52,34 (8,42); 53,75 (8,04)4), namun demikian hasil menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna keterampilan sebelum penelitian pada kedua kelompok ( $P$  value =0,318). Keterampilan suami dalam mendukung persalinan setelah penelitian pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi (64,57 (8,08); 85,24 (4,20)), hasil statistic menunjukkan ada perbedaan yang bermakna keterampilan sebelum penelitian pada kedua kelompok ( $P$  value 0,000). Peningkatan keterampilan pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi (12,23 (11,91); 31,49 (9,97)). Hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi suami dalam mendukung persalinan terhadap peningkatan keterampilan suami di PMB Pringsewu Lampung.

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

**Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Efikasi Diri Ibu  
Menghadapi Persalinan dan luaran persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022**


Variabel	Kelompok		P value*
	Kontrol (n=70)	Intervensi (n=68)	
<b>Efikasi Diri kala I</b>			
Harapan Kala I			
Mean (SD)	64,90 (6,07)	87,99 (7,38)	0,000
Median	65,0	88,60	
Rentang	49-80	71-105	
Luaran Kala I			
Mean (SD)	66,63 (6,63)	85,91 (6,84)	0,000
Median	67,0	86,0	
Rentang	52-83	71-98	
<b>Efikasi Diri Kala II</b>			
Harapan Kala II			
Mean (SD)	66,36 (5,50)	85,43 (6,61)	0,000
Median	67,0	86,0	
Rentang	50-79	68-101	
Luaran Kala II			
Mean (SD)	65,87 (5,39)	85,54 (5,89)	0,000
Median	5,39	86,0	
Rentang	54-81	72 - 97	
<b>Pembukaan Saat Datang</b>			
Mean (SD)	3,33 (0,75)	3,44 (0,81)	0,703
Median	3,0	3,0	
Rentang	2-5	2-5	
<b>Nyeri Persalinan</b>			
Mean (SD)	6,76 (1,61)	4,65 (1,35)	0,000
Median	7,0	5,0	
Rentang	4 - 9	3 – 7	
<b>Durasi kala I</b>			
Melewatai garis waspada	7 (10,0%)	3 (4,4%)	0,326
Normal	63 (90,0%)	65 (95,6%)	
<b>Durasi Kala II</b>			
Persalinan Lama	13 (18,6%)	4 (5,9%)	0,045
Normal	57 (81,4%)	64 (94,1%)	
<b>APGAR Score</b>			

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Asphixia < 7	9 (12,9%)	3 (4,4%)	0,145
Normal	61 (87,1%)	65 (95,6%)	
<b>Keberhasilan IMD pada 1 jam pertama</b>			
Tidak Berhasil	21 (30,0%)	8 (11,8%)	0,016
Berhasil	49 (70,0%)	60 (88,2%)	

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan efikasi diri ibu kala I dengan harapan pada kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok intervensi (64,90 (6,07); 87,99 (7,38) ;p value 0,000) Hal yang sama juga pada luaran efikasi diri ibu bersalin kala I dimana kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi (66,63 (6,63); 85,91 (6,84) ;p value 0,000). Pada efikasi diri ibu kala II dengan harapan pada kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok intervensi (66,36 (5,50); 85,43 (6,61) ;p value 0,000). Hal yang sama juga pada luaran efikasi diri ibu bersalin kala II dimana kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi (65,87 (5,39); 85,54 (5,89) ;p value 0,000).


Pada tabel 4.3 didapatkan luaran persalinan dimana pembukaan saat datang tidak ada perbedaan bermakna pada kedua kelompok (P value 0,703). Nyeri Persalinan pada kelompok Kontrol lebih tinggi secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi (6,76 (1,61); 4,65 (1,35);p value 0,000). Proporsi durasi kala I yang melewati garis waspada pada kelompok control lebih banyak dibandingkan dengan kelompok intervensi meskipun tidak signifikan (10%;4,4%;P value 0,326). Proporsi durasi persalinan kala II yang mengalami persalinan pada kelompok control lama lebih banyak secara signifikan dengan kelompok intervensi (18,6%;5,9%; p value 0,045). Proporsi APGAR score pada satu menit pertama yang mengalami asphyxia menunjukkan pada kelompok control lebih banyak dibandingkan dengan kelompok intervensi namun demikian tidak signifikan (12,9%;4,4%; p value 0,145). Proporsi ketidak berhasilan IMD 1 jam pertama pada kelompok control lebih banyak dibandingkan dengan kelompok intervensi ( 30,0%, 11,8%; p value 0,016)

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

**Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Waktu Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di PMB Pringsewu**

<b>Kelompok</b>	<b>Estimate</b>	<b>95% CI</b>		<b>P Value</b>	<b>HR</b>
		<b>Lower Bound</b>	<b>Upper Bound</b>		
<b>Kontrol</b>	47.000	43.419	50.581	0,000	2,806
<b>Intervensi</b>	29.000	24.510	33.490		
<b>Overall</b>	41.000	39.129	42.871		

Pada tabel di atas kita dapat memperoleh means dan median for survival time. Dari tabel diketahui median survival untuk kelompok control adalah 47 dan median survival kelompok intervensi adalah 29 sedangkan median survival keseluruhan kelompok adalah 41. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa edukasi suami mendukung persalinan berpengaruh terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di PMB Pringsewu ( P Value 0,000). Analisis selanjutnya di dapatkan Hazard Rasio dengan nilai 2,806.

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## f. Pembahasan


### 1. Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Pengetahuan dan keterampilan suami dalam mendukung persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022

Pada penelitian ini sebelum melakukan penelitian didapatkan pengetahuan dan keterampilan suami pada kelompok control dan intervensi setara. Setelah dilakukan intervensi edukasi suami dalam mendukung persalinan didapatkan bahwa kelompok intervensi memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih tinggi secara bermakna dibandingkan pada kelompok control. Hal ini dikarenakan peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada kelompok intervensi juga lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok control.

Rendahnya kualitas dukungan pada wanita hamil akan meningkatkan terjadinya kecemasan dan ketakutan menghadapi persalinan. Bentuk dukungan yang paling diinginkan oleh wanita hamil adalah langsung dari pasangan. Wanita bersalin membutuhkan terciptanya kondisi persalinan yang berpusat pada wanita dimana lingkungannya dapat membuat wanita bersalin merasa bebas dan aman dengan risiko rendah pengalaman kelahiran yang negatif atau traumatis dan ketakutan (Dencker et al., 2019).

Alasan pasangan tidak memberikan dukungan penuh dikarena rendahnya pengetahuan dan keterampilan pada saat mendampingi persalinan. Pasangan umumnya ingin membantu meringankan beban persalinan pada wanita namun tidak tahu harus berbuat tindakan yang diinginkan oleh ibu. Hal inilah yang menyebabkan tingginya gap antara pasangan dan wanita bersalin

Adanya edukasi suami dalam mendukung persalinan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan suami. Suami dikumpulkan dalam satu forum


	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

meet bersama. Peneliti memberikan informasi terkait kehamilan dan persalinan. Penelitian ini juga memfasilitasi suami dan wanita bersalin untuk melakukan teknik relaksasi dan manajemen nyeri menjelang persalinan. Suami diajarkan untuk memberikan dukungan terus menerus selama persalinan berlangsung. Bentuk keterampilan ini juga berupa edukasi nutrisi yang tepat selama persalinan untuk menjaga energy ibu tetap baik. Suami diajarkan untuk melakukan massage dan memberikan afirmasi positif pada ibu bersalin.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang dukungan suami selama proses persalinan. Hasil pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang dukungan suami selama proses persalinan akan menghasilkan suatu pengetahuan yang berbeda – beda pada tiap responden, baik sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan maupun setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang dukungan suami selama proses persalinan. Pemberian pendidikan kesehatan yang tepat dapat meningkatkan peluang suami untuk mendukung ibu secara benar pada saat persalinan (Wardhana, 2016). Adanya dukungan ini tentu saja dapat meningkatkan self efikasi ibu dalam menjalani persalinan.

## **2. Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan dan luaran persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022.**

Pada penelitian ini efikasi diri ibu kala I dengan harapan pada kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok intervensi (64,90 (6,07); 87,99 (7,38) ;p value 0,000) Hal yang sama juga pada luaran efikasi diri ibu bersalin kala I dimana kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi (66,63 (6,63); 85,91 (6,84) ;p value 0,000). Pada efikasi diri ibu kala II dengan harapan pada kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok intervensi (66,36 (5,50); 85,43


	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

(6,61) ;p value 0,000). Hal yang sama juga pada luaran efikasi diri ibu bersalin kala II dimana kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi (65,87 (5,39); 85,54 (5,89) ;p value 0,000).

Menurut teori self-efficacy, seseorang mungkin percaya bahwa perilaku yang tepat menjelang persalinan dapat membantu mengatasi situasi yang tidak menyenangkan, tetapi mungkin juga merasa ragu tentang kemampuannya untuk mengatasi situasi yang tidak menyenangkan. Terlepas dari tingkat ketakutan ibu dalam menghadapi persalinan, tingkat harapan dan outcome lebih tinggi pada wanita yang didukung dibandingkan wanita yang tidak mendapat dukungan persalinan.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap self efikasi pada persalinan diantaranya adalah paritas, Wanita multipara yang pasangannya tidak mendukung lebih mungkin untuk melaporkan harapan self-efficacy yang rendah. Mengalami nyeri sedang pada kehamilan secara signifikan terkait dengan harapan self-efficacy yang rendah pada kedua kelompok paritas, serta harapan hasil yang rendah hanya pada wanita nulipara. Ketakutan berkorelasi kuat dengan efikasi diri persalinan yang rendah. Meskipun wanita multipara melaporkan kepercayaan kelahiran yang lebih tinggi perbedaan kebidanan dan psikologis yang signifikan ditemukan. Mengatasi wanita kesejahteraan fisik dan emosional serta persepsi tentang kelahiran yang akan datang dapat menyoroti tingkat efikasi diri mereka kelahiran (Schwartz et al., 2015).

Penjelasan lain tentang hubungan harapan outcome dan efikasi berkaitan dengan item CBSEI. Oleh sebab itu perlunya perilaku yang tepat selama menjalani persalinan menurut domain self efikasi. Perilaku self efikasi ini mungkin dianggap sebagai pengetahuan umum untuk mengatasi masalah persalinan yang non medis, dan sulit menjelaskan kaitan dengan harapan dan luaran. Tingginya harapan self efikasi akan meningkatkan control diri wanita untuk meningkatkan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


persalinannya. Berbeda dengan wanita yang memiliki self efikasi yang rendah maka akan menyebabkan rendahnya pula luaran persalinan (Salomonsson et al., 2013).

Self efficacy dalam persalinan mencakup enam domain diantaranya adalah konsentrasi, dukungan, kontrol, motorik/relaksasi, dorongan diri, dan pernapasan. Sangat penting untuk mengidentifikasi wanita hamil dengan ketakutan menjelang persalinan untuk membantu mereka menemukan perilaku coping yang tepat sebelum persalinan, dan selanjutnya perilaku ini harus didukung oleh profesional kesehatan selama persalinan dan partner persalinan (Salomonsson & Berter, 2013).

Dukungan yang dapat suami berikan mencakup empat komponen: mendengarkan dorongan, mendengarkan pembicaraan singkat, mendengarkan instruksi, dan mendengarkan informasi tentang apa yang terjadi. Dorongan dan persetujuan untuk melakukan hal yang benar bersifat mendukung dan memberi kekuatan untuk terus maju. Pembicaraan singkat dipandang sebagai bantuan penting untuk menangani persalinan. Pembicaraan singkat dapat diberikan oleh pasangan dan/atau profesional medis.

Adanya dukungan terus menerus selama persalinan ini dapat memotivasi, membantu menjaga semangat, dan memberi kekuatan ibu bersalin untuk terus maju. Manfaat dari obrolan ringan selama persalinan sama dengan kemampuan melakukan distraksi nyeri dan mampu mengontrol dirinya. Wanita melakukan hal yang benar untuk dirinya sendiri dan bayi yang belum lahir. Nasihat yang membantu wanita dapat membuat fokus pada apa yang harus dilakukan daripada harus bertindak agresif dan meningkatkan cemasnya (Bohren et al., 2017).

Pasangan pria yang hadir selama konsultasi antenatal meningkatkan angka persalinan persalinan normal. Hal ini karena wanita merasa lebih berdaya

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


dengan dukungan pasangan mereka untuk membuat keputusan untuk memenuhi kebutuhan ibu selama persalinan (Aguiar & Jennings, 2015). Studi lain telah menyoroti pentingnya dukungan pasangan dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu selama persalinan dapat meningkatkan luaran persalinan yang lebih baik.

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa wanita bersalin dengan didampingi pasangannya memiliki skor self efikasi yang tinggi dibandingkan dengan tidak di damping pasangan terus menerus. Self efikasi pada persalinan menunjukkan korelasi dengan luaran persalinan (persalinan lama, perdarahan persalinan, APGAR score dan lama perawatan persalinan) (Carlsson et al., 2015).

Temuan sebelumnya bahwa wanita yang didampingi suami dengan dipersiapkan dengan baik lebih selama ANC dan ke bangsal persalinan selama tenaga kerja. Mereka juga lebih cenderung melaporkan lebih banyak dukungan dari pasangan dalam menjaga anak atau mengurus pekerjaan rumah tangga selama masa kehamilan. Intervensi untuk keterlibatan laki-laki dan hasil kesehatan ibu menemukan bahwa keterlibatan meningkatkan kesiapsiagaan kelahiran dan dikaitkan dengan hasil persalinan, persalinan, dan tindak lanjut postpartum yang lebih baik (Kalisa & Malande, 2016).

### **3. Pengaruh Edukasi Suami Mendukung Persalinan Terhadap Luaran persalinan Di PMB Pringsewu Lampung 2022**

Pada penelitian ini nyeri Persalinan pada kelompok Kontrol lebih tinggi secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi (6,76 (1,61); 4,65 (1,35); p value 0,000). Pada penelitian ini proporsi durasi kala I yang melewati garis waspada pada kelompok control lebih banyak dibandingkan dengan kelompok intervensi meskipun tidak signifikan (10%;4,4%;P value 0,326). Proporsi durasi persalinan kala II yang mengalami persalinan pada kelompok control lama lebih banyak secara signifikan dengan kelompok intervensi (18,6%;5,9%; p value 0,045).


	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Pada penelitian ini proporsi APGAR score pada satu menit pertama yang mengalami asphyxia menunjukkan pada kelompok control lebih banyak dibandingkan dengan kelompok intervensi namun demikian tidak signifikan (12,9%;4,4%; p value 0,145). Pada penelitian ini proporsi ketidak berhasilan IMD 1 jam pertama pada kelompok control lebih banyak dibandingkan dengan kelompok intervensi ( 30,0%, 11,8%; p value 0,016).

Hasil literature review menjelaskan dengan meningkatnya self efficacy pada persalinan dapat berhubungan signifikan dengan luaran persalinan yang positif diantaranya yaitu persalinan normal lebih tinggi, mencegah terjadinya persalinan tindakan, peningkatan keberhasilan menyusui pada 1 jam pertama. Hasil review menjelaskan self efikasi yang tinggi dapat berhubungan dengan penurunan nyeri dan rasa sakit pada persalinan kala I (Tilden et al., 2016).

Self efikasi yang tinggi dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin. Upaya ini dapat dengan peningkatan peran pendamping persalinan. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa suami yang mendapatkan pelatihan edukasi suami pada masa kehamilan mereka lebih berdaya dalam mengurangi rasa nyeri pada dan mengurangi kecemasan pada saat istri bersalin (Porrett et al., 2012).


Kehadiran suami menjelang saat melahirkan akan membuat ibu hamil tenang, karena melahirkan merupakan perjuangan yang membutuhkan dukungan suami, suami dapat memberikan dukungan jauh sebelum saat kelahiran tiba, seperti yang sering dilakukan oleh para suami yaitu melakukan pelatihan persiapan melahirkan sehingga suami juga mengetahui apa yang dapat dilakukannya saat istrinya menjalani proses melahirkan. Hal ini dapat meningkatkan luaran persalinan menjadi lebih baik seperti pencegahan persalinan lama (Nasihah & Hidayah, 2015). Dalam literarture review menjelaskan , 63,1% wanita yang suaminya diberikan intervensi pendampingan selama ANC dapat berhasil memulai menyusui dalam satu jam pertama. Keberhasilan menyusui lebih tinggi

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

karena pasangan yang mendapat edukasi akan membantu proses pasien lebih relaks dan bayi lebih mudah menemukan puting susu dibandingkan dengan ibu yang cemas dalam persalinannya (Aguiar & Jennings, 2015).


Dukungan sosial juga dapat mempengaruhi hasil kelahiran secara tidak langsung dengan memperbaiki dampak negatif dari depresi pada kelahiran hasil melalui berbagai mekanisme potensial. Ada bukti bahwa dukungan sosial melemah respons fisiologis terhadap stres dengan menekan kortisol. Apalagi stres dan rendah dukungan sosial telah dikaitkan dengan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (misalnya olahraga, tidur, diet, penggunaan zat) dan meningkat penanda inflamasi pada wanita hamil dan tidak hamil wanita. Terakhir, dukungan sosial juga tampaknya terkait dengan laporan diri yang lebih rendah dari tekanan psikologis yang terkait dengan peristiwa kehidupan yang penuh stres pada saat tidak hamil dan wanita hamil. Jadi, itu mungkin adalah kasus bahwa perempuan dengan dukungan sosial yang kuat disangga dari dampak negatif depresi pada bayi mereka. Stres hidup yang tinggi memprediksi peningkatan komplikasi kebidanan, tetapi efek utama dari stres kehidupan sebagian dimodifikasi oleh dukungan nyata; wanita dengan stres tinggi dan dukungan rendah memiliki tingkat komplikasi tertinggi (Nylen et al., 2013).

Faktor lain yang terkait dengan pengalaman melahirkan yang positif meliputi pemenuhan harapan, dukungan pasangan, menjadi lebih sadar saat melahirkan, melahirkan melalui vagina, dan memiliki pengalaman melahirkan yang positif sebelumnya. Wanita juga melaporkan apakah mereka merasa percaya diri sebelum persalinan, yang kami masukkan sebagai kovariat. Informasi tentang dukungan pasangan selama persalinan, sebuah faktor yang dikaitkan dengan penelitian sebelumnya dengan pengalaman melahirkan yang positif, hanya tersedia untuk responden web. Dalam model kuantitatif, kami mengontrol ketidakhadiran dalam kovariat ini di antara responden telepon (Attanasio et al., 2014).

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

#### g. Kesimpulan


1. Peningkatan pengetahuan pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi (9,99 (11,09); 33,81 (10,52)). Hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi suami dalam mendukung persalinan terhadap peningkatan pengetahuan suami di PMB Pringsewu Lampung
2. Peningkatan keterampilan pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi (12,23 (11,91); 31,49 (9,97)). Hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi suami dalam mendukung persalinan terhadap peningkatan keterampilan suami di PMB Pringsewu Lampung.
3. Efikasi diri ibu kala I dengan harapan pada kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok intervensi (64,90 (6,07); 87,99 (7,38) ;p value 0,000) Hal yang sama juga pada luaran efikasi diri ibu bersalin kala I dimana kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi (66,63 (6,63); 85,91 (6,84) ;p value 0,000). Pada efikasi diri ibu kala II dengan harapan pada kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok intervensi (66,36 (5,50); 85,43 (6,61) ;p value 0,000). Hal yang sama juga pada luaran efikasi diri ibu bersalin kala II dimana kelompok control lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi (65,87 (5,39); 85,54 (5,89) ;p value 0,000).
4. Luaran persalinan dimana pembukaan saat datang tidak ada perbedaan bermakna pada kedua kelompok (P value 0,703). Nyeri Persalinan pada kelompok Kontrol lebih tinggi secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi (6,76 (1,61); 4,65 (1,35);p value 0,000). Proporsi durasi kala 1 yang melewati garis waspada pada kelompok control lebih banyak dibandingkan dengan kelompok intervensi meskipun tidak signifikan (10%;4,4%;P value 0,326). Proporsi durasi persalinan kala II yang mengalami persalinan pada kelompok control lama lebih banyak secara signifikan dengan kelompok intervensi (18,6%;5,9%; p value 0,045).
5. Proporsi APGAR score pada satu menit pertama yang mengalami asphyxia menunjukkan pada kelompok control lebih banyak dibandingkan dengan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


kelompok intervensi namun demikian tidak signifikan (12,9%;4,4%; p value 0,145). Proporsi ketidak berhasilan IMD 1 jam pertama pada kelompok control lebih banyak dibandingkan dengan kelompok intervensi ( 30,0%, 11,8%; p value 0,016)

#### **h. Daftar Pustaka**


1. Aguiar, C., & Jennings, L. (2015). Impact of Male Partner Antenatal Accompaniment on Perinatal Health Outcomes in Developing Countries: A Systematic Literature Review. *Maternal and Child Health Journal*, 19(9), 2012–2019. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1713-2>
2. Ahmed, R. E., Janet, P., & Shumona, S. S. (2020). What Do Women Want? An Analysis Of Preferences Of Women, Involvement Of Men, And Decision – Making In Maternal And Newborn Health Care In Rural Bangladesh. *BMC Pregnancy And Childbirth*.
3. Attanasio, L. B., McPherson, M. E., & Kozhimannil, K. B. (2014). Positive childbirth experiences in US hospitals: A mixed methods analysis. *Maternal and Child Health Journal*, 18(5), 1280–1290. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1363-1>
4. Bohren, M., Hofmeyr, G., Sakala, C., Fukuzawa, R., & Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(7), 1–134. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub5>
5. Boltana, M. T., Sahlemichael, A., & El-Kitab, Z. (2021). Male Partner's Participation In Birth Preparedness And Complication Readiness In Low And Middle Income Countries: A Systematic Review And Meta-Analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
6. Carlsson, I. M., Ziegert, K., & Nissen, E. (2015). The relationship between childbirth self-efficacy and aspects of well-being, birth interventions and birth outcomes. *Midwifery*, 31(10), 1000–1007. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.05.005>
7. Creswell, J. (2016). *Research design pendekatan kualitatif, kuantitatif dan mixed*. Pustaka Pelajar.
8. Dencker, A., Nilsson, C., Begley, C., Jangsten, E., Mollberg, M., Patel, H., Wigert, H., Hessman, E., Sjöblom, H., & Sparud-Lundin, C. (2019). Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: A systematic review. *Women and Birth*, 32(2), 99–111. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.07.004>
9. Dheska, P. A., & Ratih, J. K. (2019). Optimalisasi Peran Suami Sebagai Persiapan Pendamping Persalinan Melalui Prenatal Couple Yoga Di Wilayah Yogyakarta Tahun 2018. *Avicenna Journal Of Health Research*, 2(1).
10. Farida, I., Kurniawati, D., & Perdani, P. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Di Usia Remaja Di Sukowono Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 7(2).
11. Kalisa, R., & Malande, O. O. (2016). Birth preparedness, complication readiness

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- and male partner involvement for obstetric emergencies in rural Rwanda. *Pan African Medical Journal*, 8688, 1–7. <https://doi.org/10.11604/pamj.2016.25.91.9710>
12. Kartini, F., Emilia, O., Dasuki, D., & Prabandari, Y. S. (2019). Developing Indonesian version of childbirth self-efficacy inventory (Cbsei)-C32. *Bali Medical Journal*, 8(3), 859. <https://doi.org/10.15562/bmj.v8i3.1538>
  13. Kassanesh, T. M. (2021). The Association Between Male Involvement In Institutional Delivery And Women's Use Of Institutional Delivery In Debre Tabor Town North West Ethiopia : Community Base Survey. *Plos One Journal*.
  14. KEMENKES. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19*. KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
  15. Kemenkes RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kemenkes RI.
  16. Kemenkes RI. (2017). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*.
  17. Kemenkes RI. (2020). *Sosialisasi Buku KIA 2020*.
  18. Khorsandi, M., Ghofranipour, F., Faghihzadeh, S., Hidarnia, A., Akbarzadeh Bagheban, A., & Aguilar-Vafaie, M. E. (2008). Iranian version of childbirth self-efficacy inventory. *Journal of Clinical Nursing*, 17(21), 2846–2855. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02385.x>
  19. King, T. L., Brucker, M. C., Osborne, K., & Jevitt, C. (2019). *Varney's Midwifery*. World Headquarters Jones & Bartlett Learning.
  20. Lowe, N. (2010). Self-efficacy for labor and childbirth fears in nulliparous. *J Psychosom Obstet Gynaecol.*, 21(4).
  21. Mareta, B. B., Lorian, M., & Martina, D. F. (2021). Edukasi Manfaat Dukungan Suami Kepada Ibu Selama Persalinan. *Jurnal Kreatifitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4).
  22. Maryuni, M. (2019). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(1), 116–122. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i1.42>
  23. Murdayah, Lilis, D. N., & Lovita, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125.
  24. Mutoharoh, S., Indrayani, E., & Kusumastuti, K. (2020). Pengaruh Latihan Birthball terhadap Proses Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1). <https://doi.org/10.48144/jiks.v13i1.220>
  25. Nasihah, M., & Hidayah, N. N. (2015). Pengaruh Peran Serta Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Desa Tejoasri Kecamatan Laren Kabupaten Lamongan 2015. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 3(1), 1–15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpj.2015.06.056> <https://academic.oup.com/bioinformatics/article-abstract/34/13/2201/4852827> <https://semisupervised-3254828305/semisupervised.ppt> <http://dx.doi.org/10.1016/j.str.2013.02.005> <http://dx.doi.org/10.1016/j.str.2013.02.005>
  26. Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
  27. Nylen, K. J., O'Hara, M. W., & Engeldinger, J. (2013). Perceived social support

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- interacts with prenatal depression to predict birth outcomes. *J Behav Med* (2013), 36(1), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10865-012-9436-y>
28. Porrett, L., Barkla, S., Knights, J., & Costa, C. De. (2012). An Exploration of the Perceptions of Male Partners Involved in the Birthing Experience at a Regional Australian Hospital. *Journal Of Midwifery & Women's Health*. <https://doi.org/10.1111/j.1542-2011.2012.00238.x>
  29. Purwati, A., & Rayani, T. (2020). PENGARUH TEKNIK BOLA PERSALINAN (Birthing Ball) TERHADAP PENURUNAN BAGIAN BAWAH JANIN PADA IBU PRIMIGRAVIDA INPARTU KALA I FASE AKTIF DI PMB IKE SRI KEC. BULULAWANG KAB. MALANG. *Journal of Islamic Medicine*, 4(1), 40–45. <https://doi.org/10.18860/jim.v4i1.8846>
  30. Rahayu, N., Zuraidah, N., & Anto, A. (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Buklet Terhadap Peran Serta Suami Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Simpang Kanan Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Cehadum*, 1(4).
  31. Salomonsson, B., & Berter, C. (2013). *Self-Efficacy in Pregnant Women with Severe Fear of Childbirth*. 191–202. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12024>
  32. Salomonsson, B., Gullberg, M. T., Alehagen, S., & Wijma, K. (2013). *Self-efficacy beliefs and fear of childbirth in nulliparous women*. 8942(3), 116–121. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2013.824418>
  33. Schwartz, L., Toohill, J., Creedy, D. K., Baird, K., Gamble, J., & Fenwick, J. (2015). Factors associated with childbirth self-efficacy in Australian childbearing women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0465-8>
  34. Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. CV Alfa Beta.
  35. Syaifuddin. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
  36. Tilden, E. L., Caughey, A. B., Lee, C. S., & Emeis, C. (2016). The Effect of Childbirth Self-Efficacy on Perinatal Outcomes. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 45(4), 465–480. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.06.003>
  37. Wardhana, A. . (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Dukungan Suami Selama Proses Persalinan Di Bendan Banyudono Boyolali. *Universitas Muhammadiyah Surab*, 53(9), 1689–1699.
  38. WHO. (2017). Maternal mortality Evidence brief. *Maternal Mortality*, 1, 1–4. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329886/WHO-RHR-19.20-eng.pdf?ua=1>
  39. Wonwosen, T. (2021). Barriers to husband's involvement in maternal healthcare in sidama zone, southern ethiopia: a qualitative study. *BMC Pregnancy And Childbirth*.
  40. Yeni, H. H., & Siska, I. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Nyeri Persalinan Di UPT Puskesmas Selatbaru Kecamatan Bantan Tahun 2019. *Ensiklopedia of Journal*, 4(8.5.2017), 2003–2005.
  41. Zakaria, M., & Ziaur, K. R. (2021). Women Perception Of Male Involvement In

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Antenatal, Childbirth And Postnatal Care In Urban Slum Area Bangladesh, Community Base Cross Sectional Study. *Health Care*.

#### 4. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal	Coping	<a href="https://www.scopus.com/affil/profile.uri?id=124210497&amp;origin=AuthorResultsList">https://www.scopus.com/affil/profile.uri?id=124210497&amp;origin=AuthorResultsList</a>
HKI		-