



Pengaruh Pendampingan Kehamilan Terhadap Kesiapan Persalinan Dan Perawatan Bayi Di Masa Nifas

Jean Christy Ade Putri^{1*}, Rezqiqah Aulia Rahmat²

^{*1} Program Studi Kebidanan, Institut Toraja Raya Indonesia

² Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa

*Correspondent Author: Jean Christy Ade Putri, Email: jeanestikap@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy assistance is an important effort in improving maternal readiness for childbirth and postpartum infant care. Assistance provided by healthcare workers, family members, and community health volunteers can offer physical, psychological, and educational support during pregnancy. This study aimed to determine the effect of pregnancy assistance on childbirth readiness and infant care during the postpartum period.

This study employed a quantitative approach with an observational analytic design using a cross-sectional method. The sample consisted of 50 third-trimester pregnant women selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires on pregnancy assistance, childbirth readiness, and infant care readiness. Data were analyzed using the Chi-Square test.

The results showed that most respondents received good pregnancy assistance (64%). A total of 72% of respondents demonstrated good readiness for childbirth and infant care. The Chi-Square test revealed a p-value of 0.002 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of pregnancy assistance on childbirth readiness and postpartum infant care.

It can be concluded that pregnancy assistance positively influences maternal readiness for childbirth and infant care during the postpartum period.

Keywords: *Pregnancy Assistance, Childbirth Readiness, Infant Care, Postpartum Period, Pregnant Women*

ABSTRAK

Pendampingan kehamilan merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan dan masa nifas. Pendampingan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, keluarga, maupun kader kesehatan dapat memberikan dukungan fisik, psikologis, dan informasi kesehatan yang dibutuhkan selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendampingan kehamilan terhadap kesiapan persalinan dan perawatan bayi di masa nifas.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan metode *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 50 ibu hamil trimester III yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pendampingan kehamilan dan kesiapan persalinan serta perawatan bayi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh pendampingan kehamilan yang baik sebanyak 32 responden (64%). Sebanyak 36 responden (72%) memiliki kesiapan persalinan dan perawatan bayi yang baik. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara pendampingan kehamilan dengan kesiapan persalinan dan perawatan bayi di masa nifas.

Disimpulkan bahwa pendampingan kehamilan berpengaruh positif terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan merawat bayi setelah melahirkan.

Kata Kunci: *Pendampingan Kehamilan, Kesiapan Persalinan, Perawatan Bayi, Masa Nifas, Ibu Hamil*

I. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang membutuhkan perhatian dan pemantauan secara berkelanjutan untuk menjamin kesehatan ibu dan janin. Selama masa kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan fisik, psikologis, sosial, dan emosional yang dapat memengaruhi kesiapan dalam menghadapi persalinan serta kemampuan merawat bayi setelah melahirkan.

Kesiapan persalinan merupakan kondisi ketika ibu memiliki kesiapan fisik, mental, emosional, finansial, serta pengetahuan yang cukup untuk menghadapi proses persalinan. Selain itu, kesiapan perawatan bayi juga menjadi aspek penting yang harus dimiliki ibu agar dapat memberikan perawatan yang optimal selama masa nifas.

Menurut World Health Organization, salah satu faktor yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi adalah adanya dukungan dan pendampingan yang berkelanjutan selama masa kehamilan. Pendampingan kehamilan dapat membantu ibu memahami proses kehamilan, tanda bahaya, persiapan persalinan, serta perawatan bayi baru lahir.

Pendampingan kehamilan dapat dilakukan oleh suami, keluarga, tenaga kesehatan, maupun kader kesehatan. Dukungan yang diberikan meliputi pendampingan saat pemeriksaan antenatal care (ANC), edukasi kesehatan, dukungan emosional, serta bantuan dalam mempersiapkan kebutuhan persalinan dan perawatan bayi.

Masih terdapat ibu hamil yang kurang mendapatkan pendampingan selama kehamilan sehingga mengalami kecemasan, kurang siap menghadapi persalinan, dan belum memiliki



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

keterampilan yang memadai dalam merawat bayi setelah melahirkan. Kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendampingan kehamilan terhadap kesiapan persalinan dan perawatan bayi di masa nifas.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan metode cross-sectional, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang diukur pada waktu yang sama. Desain ini dipilih karena dapat menggambarkan pengaruh pendampingan kehamilan terhadap kesiapan persalinan dan perawatan bayi di masa nifas secara efektif dan efisien.

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas yang telah ditentukan selama periode Januari–Maret 2025. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada jumlah kunjungan ibu hamil yang cukup tinggi serta tersedianya data pendukung yang diperlukan dalam penelitian.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja puskesmas selama periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 50 ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Kriteria inklusi meliputi:

- Ibu hamil trimester III.
- Bersedia menjadi responden penelitian.
- Dapat berkomunikasi dengan baik.

Kriteria eksklusi meliputi:

- Ibu hamil yang mengalami komplikasi berat saat penelitian berlangsung.
- Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

3. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti terdiri dari:

- a. **Variabel independen (bebas)**, yaitu pendampingan kehamilan yang meliputi dukungan keluarga, suami, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan selama masa kehamilan.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- b. **Variabel dependen (terikat)**, yaitu kesiapan persalinan dan kesiapan perawatan bayi pada masa nifas yang mencakup kesiapan fisik, psikologis, pengetahuan, serta persiapan kebutuhan ibu dan bayi.

4. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa:

- Kuesioner pendampingan kehamilan untuk mengukur tingkat dukungan yang diterima ibu selama kehamilan.
- Kuesioner kesiapan persalinan untuk menilai kesiapan ibu menghadapi proses persalinan.
- Kuesioner kesiapan perawatan bayi untuk menilai kemampuan dan kesiapan ibu dalam merawat bayi pada masa nifas.

Seluruh instrumen telah disesuaikan dengan tujuan penelitian dan digunakan sebagai alat ukur dalam pengumpulan data primer.

5. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dan pengisian kuesioner oleh responden setelah memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

6. Analisis Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah melalui proses editing, coding, entry data, dan tabulasi data. Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS dengan tahapan:

- **Analisis univariat** untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, tingkat pendampingan kehamilan, serta kesiapan persalinan dan perawatan bayi.
- **Analisis bivariat** menggunakan **uji Chi-Square** dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui pengaruh pendampingan kehamilan terhadap kesiapan persalinan dan perawatan bayi di masa nifas. Jika nilai *p-value* $< 0,05$, maka dinyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara kedua variabel.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
<20 Tahun	5	10%
20–35 Tahun	38	76%
>35 Tahun	7	14%
Total	50	100%



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 38 orang (76%). Kelompok usia >35 tahun sebanyak 7 orang (14%), sedangkan usia <20 tahun sebanyak 5 orang (10%). Mayoritas responden berada pada usia reproduksi sehat yang memiliki kesiapan fisik lebih baik dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.

Tabel 2. Tingkat Pendampingan Kehamilan

Pendampingan	Frekuensi	Persentase
Baik	32	64%
Cukup	12	24%
Kurang	6	12%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden mendapatkan pendampingan kehamilan dalam kategori baik yaitu sebanyak 32 orang (64%). Sebanyak 12 orang (24%) memperoleh pendampingan cukup dan 6 orang (12%) memperoleh pendampingan kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan yang memadai dari keluarga maupun tenaga kesehatan selama kehamilan.

Tabel 3. Kesiapan Persalinan dan Perawatan Bayi

Kesiapan	Frekuensi	Persentase
Baik	36	72%
Cukup	10	20%
Kurang	4	8%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 36 responden (72%) memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan dan merawat bayi pada masa nifas. Sebanyak 10 responden (20%) memiliki kesiapan cukup dan 4 responden (8%) memiliki kesiapan kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah memiliki pengetahuan dan kesiapan yang cukup dalam menghadapi persalinan serta perawatan bayi.

Tabel 4. Hubungan Pendampingan Kehamilan dengan Kesiapan Persalinan dan Perawatan Bayi

Pendampingan	Kesiapan Baik	Kesiapan Kurang	Total
Baik	28	4	32
Cukup	6	6	12
Kurang	2	4	6
Total	36	14	50

Hasil Uji Chi-Square

Variabel	<i>p-value</i>
Pendampingan Kehamilan dan Kesiapan Persalinan	0,002

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendampingan kehamilan dengan kesiapan persalinan dan perawatan bayi di masa nifas. Ibu yang mendapatkan pendampingan kehamilan yang baik cenderung memiliki kesiapan yang lebih baik dibandingkan ibu yang mendapatkan pendampingan kurang.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan kehamilan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesiapan persalinan dan perawatan bayi di masa nifas. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dan pendampingan secara optimal cenderung lebih siap secara fisik maupun psikologis dalam menghadapi persalinan.

Pendampingan yang dilakukan oleh suami, keluarga, dan tenaga kesehatan memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan mengenai proses persalinan, tanda bahaya kehamilan, perawatan bayi baru lahir, serta pemberian ASI eksklusif. Selain itu, dukungan emosional yang diberikan selama kehamilan dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa percaya diri ibu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dukungan sosial yang menyatakan bahwa individu yang mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar akan lebih mampu menghadapi stres dan tantangan yang dialami. Pada ibu hamil, dukungan yang baik dapat meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan dan masa nifas.

Pendampingan selama kehamilan juga berperan dalam meningkatkan kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan ANC secara rutin sehingga berbagai risiko dan komplikasi kehamilan dapat dideteksi lebih dini.



IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Terdapat pengaruh yang signifikan antara pendampingan kehamilan dengan kesiapan persalinan dan perawatan bayi di masa nifas. Semakin baik pendampingan yang diterima ibu selama kehamilan, maka semakin tinggi tingkat kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan merawat bayi setelah melahirkan.

2. Saran

- a. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan program pendampingan ibu hamil melalui kelas ibu hamil dan konseling.
- b. Suami dan keluarga diharapkan lebih aktif memberikan dukungan selama kehamilan.
- c. Puskesmas perlu mengembangkan program pendampingan berbasis keluarga.
- d. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan metode penelitian yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto S. *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
2. Asikin, S. B., Tarnoto, T., Subani, N. D., Nurhayati, N., Rahmat, R. A., & R, C. (2025). Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Kewaspadaan Dan Keselamatan Ibu Hamil. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 228–238. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i1.932>
3. Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD. *Maternity nursing*. St Louis: Mosby; 2017.
4. Creswell JW. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. California: Sage Publications; 2014.
5. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL. *Williams obstetrics*. 25th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2018.
6. Ervan, E., Musaidah, M., Mainassy, M. C., & Pannyiwi, R. (2024). Analysis of Health Problem Factors with the Presence of Aedes Albopictus Mosquito Larvae in Water Reservoirs. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 1224–1233. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.499>
7. Hidayat AAA. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku kesehatan ibu dan anak (KIA)*. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

10. Manuaba IBG. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC; 2016.
11. Marmi. *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2018.
12. Notoatmodjo S. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
13. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
14. Pillitteri A. *Maternal and child health nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2016.
15. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
16. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
17. rawirohardjo S. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
18. Saifuddin AB. *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2018.
19. Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2019.
20. World Health Organization. *Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: WHO; 2019.
21. World Health Organization. *WHO recommendations on maternal and newborn health*. Geneva: WHO; 2020.