

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS II

Assa A Marsitha<sup>1</sup>, Agustina Arundina<sup>2</sup>, Effiana<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar belakang:** Angka Kematian Ibu di Indonesia masih cukup tinggi dimana angkanya cenderung meningkat pada tahun 2012. Penyebab AKI dapat diturunkan dan dicegah melalui pemberian asuhan kehamilan yang rutin dan berkualitas untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan dan komplikasi. Tingkat pengetahuan dan dukungan suami memiliki peran penting untuk memberikan dorongan bagi ibu agar semakin aktif memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. **Tujuan:**

1. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil beserta suami terhadap kunjungan antenatal care. 2. Mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kunjungan antenatal care. **Metodologi:** Penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 80 responden ibu hamil dan 80 responden suami. Analisa data menggunakan chi square, jika tidak memenuhi syarat maka menggunakan kolmogorov smirnov. **Hasil:** 1. Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care  $p=0,015$  ( $<0,05$ ). 2. Hubungan tingkat pengetahuan suami terhadap kunjungan antenatal care  $p=0,139$  ( $>0,05$ ).

3. Hubungan dukungan suami dari sudut pandang ibu hamil dan suami masing-masing  $p=0,003$  dan  $p=0,012$  ( $<0,05$ )  
**Kesimpulan:** 1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care. 2. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan suami terhadap kunjungan antenatal care. 3. Ada hubungan antara dukungan suami terhadap kunjungan antenatal care.

**Kata kunci:** tingkat pengetahuan, dukungan suami, antenatal care.

- 
- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
  - 2) Departemen Kedokteran Komunitas. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
  - 3) Departemen Mikrobiologi Medik. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.

## CORRELATION BETWEEN LEVEL OF KNOWLEDGE AND HUSBAND SUPPORT TOWARD ANTENATAL CARE VISITS

Assa A Marsitha<sup>1</sup>; Agustina Arundina<sup>2</sup>; Effiana<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still pretty high that likely to increase in 2012. The cause of MMR can be reduced and prevented through routine and qualified antenatal care for early detection of abnormalities and complications during pregnancy and delivery. Level of knowledge and husband support have an important role to encourage mothers to be more active doing antenatal care visits to health care provider. **Objective:** 1. To know the correlation between the level of knowledge of pregnant women and their husbands about antenatal care visits. 2. To know the Correlation between husband support towards antenatal care visits. **Method:** Analytic observational study with cross sectional approach. Total sample is 80 respondents pregnant women and their husbands. Data were analyzed using chi-square, unless the data was not qualified, the alternative is Kolmogorov Smirnov. **Result:** 1. Correlation between knowledge of pregnant women and antenatal care visits  $p = 0.015 (<0.05)$ . 2 Correlation between husbands level of knowledge and antenatal care visits  $p = 0.139 (> 0.05)$ . 3 Correlation between husband support towards antenatal care visits from the point of view of pregnant women  $p = 0.003 (<0.05)$  and their husbands  $p = 0.012 (<0.05)$ . **Conclusion:** 1. There is a positive correlation between the level of knowledge of pregnant women with antenatal care visits. 2. There is no correlation between the level of knowledge of pregnant women's husband with antenatal care visits. 3. There is a positive correlation between husband support with antenatal care visit.

**Key Words:** level of knowledge, husband support, antenatal care.

- 
- 1) Medical School, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo.
  - 2) Departement of Community Medicine, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo.
  - 3) Departement of Medical Microbiology, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo.

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Secara global *World Health Organization* (WHO) mencatat angka kematian ibu di dunia berkisar 196 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup> Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu di Indonesia tahun 2012 tercatat 359 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup> Angka kematian ini melonjak dibandingkan hasil SDKI 2007 sebesar 228 per 100.000.<sup>3</sup> Sementara di Provinsi Kalimantan Barat angka kematian ibu pada tahun 2012 adalah sebesar 171,8 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>4,5</sup> Kasus kematian ibu di kota Pontianak sendiri sejak tahun 2008 hingga 2012 berturut-turut sebesar 6, 7, 12, 17, dan 12 kasus.<sup>6</sup>

Indikator lain yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Bayi di Kalimantan Barat tahun 2012 sebanyak 642 bayi setiap tahunnya dengan kota Pontianak sebagai penyumbang kedua terbanyak setelah kabupaten Sambas yaitu 77 bayi yang meninggal per tahun.<sup>5</sup>

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa AKI dan AKB di Kalimantan Barat khususnya Kota Pontianak masih tinggi sehingga perlu dilakukan berbagai upaya, serta koordinasi yang lebih baik antara pemegang program maupun tenaga kesehatan. Adapun kebijakan Departemen Kesehatan pada dasarnya mengacu “empat pilar *safe motherhood*”, yaitu: Program Keluarga Berencana, Akses terhadap pelayanan antenatal, persalinan yang aman, dan cakupan pelayanan obstetrik esensial.<sup>7</sup>

*Antenatal Care* adalah suatu program berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil. *Antenatal Care* yang lengkap minimal dilakukan empat kali selama kehamilan. Kunjungan *Antenatal Care* ini penting untuk diketahui oleh ibu hamil karena mempunyai banyak manfaat antara lain menjaga agar sehat selama masa kehamilan, memantau kemungkinan adanya resiko kehamilan, dan merencanakan

penatalaksanaan yang optimal sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin.<sup>7-10</sup>

Beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan ke pelayanan kesehatan, antara lain adalah dukungan suami dan keluarga.<sup>8-13</sup> Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis.<sup>13</sup> Selain dukungan suami, tingkat pengetahuan tentang *antenatal care* juga berperan dalam kunjungan *antenatal care*. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil maka akan semakin sering kunjungan *antenatal care* yang dilakukan.<sup>14-16</sup> Ketidaktahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan.<sup>14-17</sup>

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kota Pontianak tahun 2012, didapatkan jumlah ibu hamil terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II, Pontianak Barat yaitu berjumlah 1.183 orang.<sup>18</sup> Profil Puskesmas menyatakan terdapat satu kasus kematian ibu dan tiga kasus bayi lahir mati pada tahun 2012. Jumlah kunjungan K1 sebesar 99,6% sementara K4 mengalami penurunan yaitu sebesar 96,11%.<sup>19</sup> Berdasarkan uraian di atas, penulis memandang perlunya dilakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan suami terhadap kunjungan antenatal care dengan daerah penelitian dilakukan di Puskesmas Perumnas II, Kecamatan Pontianak Barat.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan metode penelitian survei observasional analitik. Rancangan yang digunakan adalah dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yakni peneliti mencari hubungan antara variabel bebas (tingkat pengetahuan dan dukungan suami) dengan variabel tergantung (Kunjungan ANC) dengan melakukan pengukuran sesaat.<sup>20,21</sup>

Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III beserta suami yang termasuk dalam warga di Wilayah kerja Puskesmas

Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat. Populasi terjangkau yaitu seluruh ibu hamil trimester III beserta suaminya yang terdata dalam Wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat periode Januari-Februari 2015. Sampel yang dikehendaki dalam penelitian ini adalah ibu hamil beserta suaminya di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak Barat yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi serta mengisi kuesioner secara lengkap yang berjumlah 80 orang responden ibu dan 80 orang responden suami. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *Nonprobability Random Sampling* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling*.

Instrumen merupakan cara/alat untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian dengan menggunakan kuesioner yang telah dibuat yang berisi beberapa pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan dan dukungan suami. Sebelum kuesioner yang telah dibuat ini dibagikan kepada sampel yang telah diketahui jumlahnya, kuesioner tersebut telah dilakukan uji berupa uji validitas dan uji reliabilitas dengan tujuan agar kuesioner tersebut dapat menjadi alat ukur yang tepat atau shahih mengenai masalah yang sedang diteliti, serta dapat dipercaya sebagai alat pengumpul data. Dalam Penelitian ini, Uji validitas dan Uji reliabilitasnya dilakukan dengan menggunakan program *SPSS 22*.

Data yang diperoleh dari responden kemudian dikumpulkan dengan lengkap, kemudian di olah menggunakan program *SPSS 22*. Tahap-tahap pengolahan data adalah *editing, coding, scoring, entry, dan tabulating*. Data dalam penelitian ini disajikan dalam beberapa bentuk tabel atau diagram dan teks atau narasi. Analisa data disesuaikan dengan tujuan dan skala data dari variabel yang akan diuji. Teknik analisa data yang digunakan dengan menggunakan fasilitas analisis statistik melalui program *SPSS 22*, dengan analisis statistik secara univariat dan bivariat.<sup>22</sup>

Etika penelitian bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden akan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden,

oleh karena itu perlu dilakukan kaji etik terlebih dahulu oleh departemen kaji etik Fakultas Kedokteran Untan. Masalah etika ini terutama ditekankan pada: *Informed Consent*, *Anonimity* dan *Confidentially*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi masing-masing karakteristik subjek penelitian berupa umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah kehamilan, jumlah persalinan, riwayat abortus, pengetahuan responden, dukungan suami responden serta status kunjungan *antenatal care* responden.

#### a. Umur Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur

	Karakteristik responden berdasarkan umur	Jumlah	Persentase (%)
Responden Ibu Hamil	<20 Tahun	12	15
	20-35 Tahun	61	76,25
	>35 Tahun	7	8,75
Responden Suami	17-25 Tahun	24	30
	26-35 Tahun	35	43,75
	36-45 Tahun	21	26,25

Sumber: Data primer, 2015

Responden Ibu hamil dalam penelitian ini berumur antara 16-41 tahun. Responden sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 61 orang (76,25%). Responden Suami dalam penelitian ini berumur antara 17-45 tahun. Responden suami sebagian besar berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 35 orang(68,75%).

## b. Pendidikan Responden

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Keterangan	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Responden Ibu Hamil	Tidak Tamat Sekolah	2	2,5
	Tamat SD	10	12,5
	Tamat SMP	35	43,75
	Tamat SMA	33	41,25
	Tamat Perguruan Tinggi	0	0
Responden Suami	Tidak Tamat Sekolah	0	0
	Tamat SD	4	5
	Tamat SMP	19	23,75
	Tamat SMA	55	68,75
	Tamat Perguruan Tinggi	2	2,5

Sumber: Data primer, 2015

Tingkat pendidikan responden ibu hamil berurutan dari yang terbanyak adalah tamat SMP 35 orang (43,75%), tamat SMA 33 orang (41,25%), tamat SD 10 orang (12,5%), tidak tamat sekolah 2 orang (2,5%), dan tidak ada responden yang tamat Perguruan Tinggi. Tingkat pendidikan responden suami berurutan dari yang terbanyak adalah tamat SMA 55 orang (68,75%), tamat SMP 19 orang (23,75%), tamat SD 4 orang (5%), tamat Perguruan Tinggi 2 orang (2,5%), dan tidak ada responden suami yang tidak tamat sekolah.

## c. Pekerjaan Responden

Tabel 3. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Keterangan	Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Responden Ibu Hamil	Ibu Rumah Tangga	73	91,25
	Swasta	7	8,75
Responden Suami	Swasta	80	100

Sumber: Data primer, 2015

Distribusi pekerjaan responden ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pekerjaan ibu rumah tangga yaitu 73 orang

(91,25 %). Distribusi pekerjaan responden suami menunjukkan bahwa semua memiliki pekerjaan swasta.

#### d. Jumlah Kehamilan (Gravida)

Tabel 4. Distribusi karakteristik responden ibu hamil berdasarkan jumlah kehamilan

Status Gravida	Jumlah	Persentase (%)
Primigravida	24	30
Multigravida	56	70

Sumber: Data primer, 2015

Jumlah responden ibu hamil yang memiliki status kehamilan primigravida adalah sebanyak 24 orang (30%) dan terdapat sebanyak 56 orang responden ibu hamil (70%) yang memiliki status kehamilan multigravida.

#### e. Jumlah Persalinan (Paritas)

Tabel 5. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah persalinan

Status Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Nullipara	25	31,25
	26	32,5
Primipara	29	36,25
Multipara		

Sumber: Data primer, 2015

Pada penelitian ini, jumlah ibu hamil yang sebelumnya belum pernah melahirkan anak aterm adalah sebanyak 25 orang (31,25%), primipara sebanyak 26 orang (32,5%) dan multipara sebanyak 29 orang (36,25%).



### f. Riwayat Abortus

Tabel 6. Distribusi karakteristik responden ibu hamil berdasarkan jumlah status abortus.

Riwayat Abortus	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tidak pernah abortus	74	92,5
Pernah mengalami abortus	6	7,5

Sumber: Data primer, 2015

Abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin mencapai berat 500 gram atau kurang dari 20 minggu.<sup>23</sup> Pada penelitian ini didapatkan jumlah ibu hamil yang pernah mengalami abortus adalah 6 orang. Terdapat 5 orang responden ibu hamil mengalami abortus sebanyak satu kali, sementara 1 orang mengalami abortus 2 kali.

### g. Pengetahuan Responden Mengenai Antenatal Care

Tabel 7. Distribusi tingkat pengetahuan responden

Keterangan	Tingkat pengetahuan responden	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Responden Ibu Hamil	Baik	20	25
	Cukup	52	65
	Kurang	8	10
Responden Suami	Baik	18	22,5
	Cukup	53	66,25
	Kurang	9	11,25

Sumber: Data primer, 2015

Berdasarkan dari tabel di atas diketahui bahwa responden ibu hamil maupun responden suami sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup.

#### h. Dukungan Suami Responden Terhadap *Antenatal Care*

Tabel 8. Distribusi dukungan suami responden

	Tingkat Sikap Responden	Jumlah	Persentase (%)
Responden Ibu Hamil	Baik	68	85
	Cukup	12	15
	Kurang	0	0
Responden Suami	Baik	73	91,25
	Cukup	7	8,75
	Kurang	0	0

Sumber: Data primer, 2015

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu hamil maupun responden suami mendapatkan dan memberikan dukungan suami yang baik.

#### i. Status Kunjungan *Antenatal Care*

Tabel 9. Distribusi status kunjungan *antenatal care*

Status pemeriksaan kehamilan	Jumlah	Persentase (%)
Lengkap	72	90
Tidak Lengkap	8	10

Sumber: Data primer, 2015

Terdapat sebanyak 72 orang (90%) responden yang memeriksakan kehamilannya secara lengkap dan 8 orang (10%) yang memeriksakan kehamilannya dengan tidak lengkap.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap kunjungan *antenatal care*

#### a) Responden Ibu Hamil

Tabel 10. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan *Antenatal Care*

		Status Kunjungan ANC				Total		P
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		N	%	N	%	N	%	
Tingkat Pengetahuan	Baik	20	25	0	0	20	25	0,015
	Cukup	49	61,25	3	3,75	52	65	
	Kurang	3	3,75	5	6,25	8	10	
Total	72	90	8	10	80	100		

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care* didapatkan nilai  $p=0,015$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*.

Pengetahuan responden tentang kehamilan dan pemeriksaan kehamilan memberikan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya kunjungan *antenatal care*. Pengetahuan yang dimiliki responden meliputi informasi-informasi yang meningkatkan keyakinan responden tentang pentingnya kunjungan *antenatal care*, serta dengan pengetahuan yang mereka miliki mampu mengerakkan mereka untuk melakukan kunjungan *antenatal care*. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Hoy dan Miskel<sup>24</sup> yang mengemukakan bahwa pengetahuan (*knowledge* atau *ilmu*) adalah bagian yang esensial-aksiden manusia. Pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsinya terhadap stimulus dengan menggunakan alat indra, hasil persepsi berupa informasi akan disimpan dalam sistem

memori untuk diolah dan diberikan makna, selanjutnya informasi tersebut digunakan (*retrieval*) pada saat diperlukan. Dengan demikian maka semakin tinggi tingkat pengetahuan responden tentang kehamilan dan pemeriksaanya akan berpengaruh pada peningkatan kesadaran dan kemauan responden untuk melakukan kunjungan *antenatal care*. Selain tingkat pengetahuan, terdapat pula faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku atau tindakan ibu dalam memeriksakan kehamilannya antara lain: faktor predisposisi yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan jarak kehamilan, faktor pemungkin yaitu penghasilan keluarga dan faktor kebutuhan yaitu kondisi ibu hamil.<sup>8</sup>

Keterkaitan hubungan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan pemeriksaan kehamilan terhadap kunjungan *antenatal care* dibuktikan dengan uji statistik, dilihat dari nilai  $p=0,015$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Hasil serupa juga terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Ringgo, dan Tamaka yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care*.<sup>12,15</sup>

### b) Responden Suami

Tabel 11. Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami Terhadap Kunjungan *Antenatal Care*

		Status Kunjungan ANC				Total		P
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		N	%	N	%	N	%	
Tingkat Pengetahuan	Baik	18	22,5	0	0	18	22,5	0,139
	Cukup	49	61,25	4	5	53	66,25	
	Kurang	5	6,25	4	5	9	11,25	
Total		72	90	8	10	80	100	

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan suami terhadap kunjungan *antenatal care* didapatkan nilai  $p=0,139$  ( $p>0,05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan suami terhadap kunjungan *antenatal care*.

Sejauh ini, belum ada penelitian sejenis yang menghubungkan tingkat pengetahuan suami dengan kunjungan *antenatal care*, sehingga belum dapat dilihat perbandingannya. Meskipun demikian, pengetahuan suami mengenai kehamilan dan pemeriksaan kehamilan tetap diperlukan. Hal ini menjadi penting karena suami merupakan orang terdekat dari ibu hamil. Pengetahuan yang dimiliki oleh suami mengenai kehamilan akan sangat membantu istri dalam menghadapi ketidaktahuannya tentang kehamilan. Pengetahuan akan mampu mengubah perilaku seseorang menjadi lebih baik daripada sebelumnya. Informasi-informasi yang diperoleh suami mempunyai andil dalam persepsi ibu hamil memandang perubahan-perubahan yang terjadi selama masa kehamilan.<sup>15</sup>

## **b. Hubungan Dukungan Suami Responden Terhadap Kunjungan Antenatal Care**

### **a) Responden Ibu Hamil**

Tabel 12. Hubungan Dukungan suami Responden Ibu Hamil Terhadap Kunjungan *Antenatal Care*

		Status Kunjungan ANC				Total		P
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		N	%	N	%	N	%	
Dukungan suami	Baik	66	82,5	2	2,5	0	85	0,003
	Cukup	6	7,5	6	7,5	53	15	
	Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total		72	90	8	10	80	100	

Hasil analisis data secara statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami menurut responden ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care* yang berarti hipotesis nol ditolak dengan nilai  $p= 0,003$  ( $p<0,05$ ).

### b) Responden Suami

Tabel 13. Hubungan Dukungan suami Responden Suami Terhadap Kunjungan *Antenatal Care*

		Status Kunjungan ANC				Total		P
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		N	%	N	%	N	%	
Dukungan suami	Baik	70	87,5	3	3,75	73	91,25	0,012
	Cukup	2	2,5	5	6,25	7	8,75	
	Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total		72	90	8	10	80	100	

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami responden suami terhadap kunjungan *antenatal care* didapatkan nilai  $p=0,012$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami menurut responden ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafidz<sup>9</sup> dimana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care*. Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurlaelah, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kunjungan *antenatal care*.<sup>25</sup> Meskipun terdapat dukungan dari suami responden tetap enggan untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilan, hal ini disebabkan kesadaran dari responden sangat kurang. Beberapa responden menuturkan bahwa suaminya hanya menganjurkan untuk teratur melakukan pemeriksaan kehamilan, namun

suaminya tidak mengantar ke fasilitas kesehatan sehingga ibu menjadi enggan untuk berkunjung ke petugas kesehatan. Hal ini terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Gabriellyn yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan kunjungan antenatal.<sup>26</sup>

Dukungan suami penting untuk kehamilan istri karena terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil. Selain itu dukungan yang diberikan suami selama istri hamil juga dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri calon ibu dalam mengalami proses kehamilannya.<sup>27</sup> Hal ini sesuai dengan konsep suami siaga bahwa kewaspadaan suami mengenali tanda bahaya kehamilan dan kesiapan suami mendampingi istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan memang diharapkan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, para suami selalu mendampingi istri sehingga mereka tahu kondisi kehamilan istrinya.<sup>28</sup>

## **KESIMPULAN**

1. Responden ibu hamil dan responden suami yang memiliki pengetahuan baik masing-masing berjumlah 20 orang (25%) dan 18 orang (22,5%), responden ibu hamil dan responden suami yang memiliki pengetahuan cukup masing-masing berjumlah 52 orang (65%) dan 53 orang (66,25%), dan responden ibu hamil dan responden suami yang memiliki pengetahuan yang kurang masing-masing berjumlah 8 orang (10 %) dan 9 orang (11,25%).
2. Responden ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami yang baik berjumlah 68 orang (85%), responden ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami cukup berjumlah 12 orang (15%), dan tidak ada responden yang mendapatkan dukungan suami yang kurang.
3. Responden suami yang memberikan dukungan yang baik berjumlah 73 orang (91,25%), responden suami yang memberikan dukungan

yang cukup berjumlah 7 orang (8,75%), dan tidak ada responden yang memberikan dukungan yang kurang.

4. Terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care* ( $p=0,015$ ), dan tidak terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan suami terhadap kunjungan *antenatal care* ( $p=0,139$ ).
5. Terdapat hubungan positif antara dukungan suami menurut responden ibu hamil ( $p=0,003$ ) dan menurut responden suami ( $p=0,012$ ) terhadap kunjungan *antenatal care*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2013. *Global health observatory (maternal mortality)* ?[http://www.who.int/gho/maternal\\_health/mortality/maternal/en/index1.html](http://www.who.int/gho/maternal_health/mortality/maternal/en/index1.html). diakses 21 Juli 2014
2. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012.
3. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2007.
4. Biro Pusat Statistik (BPS). *Angka Kematian Ibu*. 2012. Diakses di <http://www.bps.go.id/>. Pada 14 April 2014.
5. Dinas Kesehatan Pemerintah Kalimantan Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*.2012.
6. Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Pontianak. *Profil Kesehatan Kota Pontianak tahun 2012*. Diakses di <http://www.dinkes.pontianak.go.id>. Pada 14 April 2014.i
7. Kemenkes RI direktorat jendral bina gizi dan KIA. 2012.
8. Sarminah. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care Di Provinsi Papua Tahun 2010*. Skripsi Universitas Indonesia Jakarta. Online. 2012.
9. Hafidz, Effi M. *Hubungan Peran Suami Dan Orangtua Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pelayanan Antenatal Dan Persalinan Di*



- Wilayah Puskesmas Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. (2007): 87-97.*
10. Nafisa Halim, et al. *Healthy Mother, Healthy Children: Does Maternal Demand for Antenatal Care Matter for Child Health in Nepal?*. Journal Health Policy and Planning. 2010. Online (<http://heapol.oxfordjournals.org>). Diakses 16 Mei 2014
  11. Rauf, Nur Inayah. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2013*. 2013.
  12. Siringo-Ringo, Astini Siringo-Ringo. *Pengetahuan Ibu Hamil Dan Motivasi Keluarga Dalam Pelaksanaan Antenatal Care Di Puskesmas Ujung Batu Riau*. Jurnal Keperawatan Holistik 1.3 .2012.
  13. Mulyanti, Lia. *Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dengan Kunjungan Anc Di Rumah Bersalin Bhakti Ibi Jl. Sendangguwo Baru V No 44c Kota Semarang*. Jurnal Kebidanan 2.1. 2013.
  14. Dewi, Peta Puspita, and Mujahidatul Musfiroh. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care Di Rumah Bersalin Wikaden Imogiri Bantul*. Maternal 8.08. 2013.
  15. Tamaka, Cein, Agnes Madianung, and Jolie Sambeka. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Jurnal Keperawatan 1.1. 2013.
  16. WHO. 2003. *What is the efficacy/effectiveness of antenatal care and the financial and organizational implications?* <http://www.euro.who.int/Document/e82996.pdf>. diakses 29 Juni 2014
  17. Notoatmodjo, Soekidjo. *"Metodologi Penelitian Kesehatan"* Rineka Cipta: Jakarta. 2010

18. Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Pontianak. *Profil Kesehatan Kota Pontianak tahun 2012*. Diakses di <http://www.dinkes.pontianak.go.id>. Pada 14 April 2014.
19. Profil Puskesmas Perumnas II. 2012.
20. Dahlan, Sopyudin. *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Sagung Seto: Jakarta. 2011.
21. Budiarto, Eko. *Metode Penelitian*. EGC: Jakarta. 2004.
22. Dahlan, Sopyudin. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta. 2013.
23. Arief, Mansjoer,dkk. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3*. Jakarta: *Medica Aescupalus* FKUI. 2001
24. Hoy, Wayne K, Miskel, Cecil G. *Educational Administration*. Mc. Graw Hill Company: New York. 2001.
25. Nurlaelah. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Dungkai Kabupaten Mamuju*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas. 2014
26. Pongsibidang, Gabriellyn Sura and Zulkifli Abdulah. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapala Pitu Kabupatentoraja Utara*. (2013)
27. Kusmiyati,dkk. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya. 2008
28. Rahmawati, Ema. *Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Bersalin*. Jakarta: Kepustakaan Eja Insani. 2004.