



PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL

Sarwoko¹⁾

¹⁾ Stikes Estu Utomo Boyolali

E-mail: sanuria21@gmail.com

ABSTRAK

Resiko kehamilan diantaranya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi, di Indonesia 22,4% disumbang oleh adanya ibu hamil dengan resiko tinggi berkaitan dengan kehamilan 3T (BKKBN, 2007). Kebanyakan kematian maternal itu terjadi karena "tiga terlambat". Ranson dan Yinger (2002) lelaki Indonesia yang istrinya meninggal saat melahirkan kebanyakan tidak mengetahui bahwa istrinya dapat meninggal karena melahirkan (BKKBN, 2007). *Antenatal care* merupakan asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sampai saat sebelum melahirkan. Asuhan *antenatal care* penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi obstetri yang mungkin terjadi selama kehamilan dideteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Kepatuhan ibu hamil untuk melaksanakan ANC dan dukungan suaminya sangat penting guna keselamatan ibu dan bayi yang dilahirkan. Di BPM Rohmiyanti Wonorejo Kalijambe Sragen terdapat 30 kasus ibu hamil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan kunjungan ANC tahun 2015. Metode penelitian analitik korelasional, pendekatan waktu dengan prospektif. Populasi ibu hamil sebanyak 30 orang. Teknik sampling total sampling seluruh ibu hamil dan analisis data menggunakan uji regresi linier. Hasil penelitian ini dari 30 responden sebagian besar yang patuh kunjungan ANC mendapat dukungan suami 17 responden dan yang tidak patuh 13 responden 8 diantaranya tidak mendapat dukungan suami Hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS $t_{hitung} = 5,039$ dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh yang signifikan dukungan suami terhadap kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil.

Kata kunci : Dukungan Suami, Kunjungan ANC.

EFFECT OF SUPPORT HUSBAND TO COMPLIANCE WITH ANTENATAL CARE VISIT OF PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

The risk of pregnancy including the Maternal Mortality Rate (MMR) is still high, in Indonesia 22.4% was contributed by the presence of pregnant women with high risk associated with pregnancy 3T (BKKBN, 2007). Most maternal deaths occurred due to "three delays". Ranson and Yinger (2002) Indonesian man whose wife died while giving birth most do not know that his wife could die from childbirth (BKKBN, 2007). Antenatal care is care provided to pregnant women until moments before delivery. Antenatal care is important to ensure that the natural course of pregnancy was normal and detect abnormal pregnant women so that obstetric complications that may occur during pregnancy is detected early and dealt with adequately. Compliance pregnant women to carry out ANC and her husband's support is essential to the safety of mothers and babies born. BPM Rohmiyanti Wonorejo in Sragen Kalijambe there were 30 cases of pregnant women. The purpose of this study to determine the effect on adherence husband support ANC visit in 2015. Correlational research methods analytical approach with prospective time. The population of pregnant women as many as 30 people. Sampling technique total sampling all pregnant women and analyzed using linear regression. The results of this study of 30 respondents largely docile ANC got 17 respondents husband's support and non-adherent 13 respondents 8 of them are not mendapat husband support the results of calculations using SPSS $t\text{-test} = 5.039$ with 0.000 significance value < 0.05 . It is concluded that there is a significant effect on adherence husband support ANC in pregnant women.

Key word: husband's support, ANC visit.

PENDAHULUAN

Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial di dalam keluarga. Kehamilan dimulai dengan pembuahan dan berakhir dengan kelahiran manusia baru. Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alami, tetapi bukannya tanpa resiko dan merupakan beban tersendiri bagi seorang wanita. Namun demikian tidak semua hasil persalinan dan kehamilan akan menggembirakan seorang suami, ibu dan bayi lahir sehat, tetapi ibu hamil bisa menghadapi kegawatan dengan derajat ringan sampai berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan, kecacatan bahkan kematian bagi ibu hamil resiko tinggi, maupun rendah yang mengalami komplikasi dalam persalinan (Saifuddin, 2006, hal. 89).

Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan yang diakibatkan oleh resiko kehamilan adalah melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC). Tujuan dari ANC adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat (Depkes, 2004). Kunjungan yang teratur dan pengawasan yang rutin dari bidan atau dokter selama masa kunjungan tersebut, maka diharapkan komplikasi yang

terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan dapat dikenali secara lebih dini. Hal ini dapat mengurangi resiko kematian ibu hamil (BKKBN, 2007).

Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai salah satu indikator derajat kesehatan ibu dewasa ini masih tinggi di Indonesia bila dibandingkan dengan negara *Association South East Asian Nation* (ASEAN) lainnya. Departemen Kesehatan menargetkan pengurangan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 26% per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2009 (Weraman, 2009). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) ini tidak terlepas dari masih tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan yaitu mencapai 16,8%. Disisi lain masih banyak ditemukan kehamilan yang tidak ideal (terlalu banyak, terlalu muda, terlalu tua, dan terlalu dekat), yang sangat membahayakan bagi kesehatan ibu atau lebih dikenal dengan "3T". Saat ini di Indonesia, ibu hamil dengan resiko tinggi berkaitan dengan kehamilan 3T sebesar 22,4% (BKKBN, 2007). Kebanyakan kematian maternal tersebut sesungguhnya dapat dicegah jika mereka mendapat pertolongan tenaga kesehatan. Sayangnya justru mereka terlambat memperoleh pertolongan karena tidak mengenali tanda-tanda komplikasi yang mengancam jiwa, lamban mengambil

keputusan mencari pertolongan, sangat jauh untuk mendapatkan perawatan yang memadai atau sering disebut "3 terlambat". Ketidak tahuan bahaya itu hingga kini masih dialami oleh sebagian besar para suami. Tak berlebihan jika Ranson dan Yinger (2002) dari *Population Reference Bureau* (Amerika) dalam bukunya "*Making Motherhood Safer*" mengutip ungkapan lelaki Indonesia yang istrinya meninggal saat melahirkan, karena sang suami tidak mengetahui bahwa istrinya dapat meninggal karena melahirkan (BKKBN, 2007).

Untuk mencegah hal tersebut maka perlu disosialisasikan suami siaga untuk menghindari "3 terlambat". Keterlambatan seringkali berkontribusi terhadap kematian ibu ketika terjadi komplikasi kehamilan. Tiga keterlambatan yang berisiko terhadap kematian ibu, yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat ketempat pelayanan kesehatan, dan terlambat mendapat pertolongan medis. Suami dan anggota keluarga lainnya memegang peranan penting dalam mendapatkan pelayanan sesegera mungkin (BKKBN, 2007). Suami biasanya menjadi pemegang keputusan ketika kondisi istri dalam keadaan membutuhkan sesegera mungkin. Kematian ibu dapat dicegah bila suami dapat mengidentifikasi komplikasi-komplikasi potensial kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan, dan

selalu siaga untuk mencari pertolongan jika hal itu terjadi (BKKBN, 2007).

Antenatal care merupakan asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sampai saat sebelum melahirkan. Asuhan *antenatal care* penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi obstetri yang mungkin terjadi selama kehamilan dideteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak khususnya pemeriksaan kehamilan selain tergantung pada petugas kesehatan, suami juga ikut berperan serta dalam mengingatkan pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil hendaknya mengunjungi tenaga kesehatan sedini mungkin semenjak dirinya merasa hamil untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care*. Tinggi rendahnya cakupan kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan terlihat dengan kepatuhan ibu dalam melakukan *Antenatal care*. Kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak minimal empat kali selama kehamilan dalam waktu sebagai berikut: sampai dengan kehamilan trimester pertama (<14 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester kedua (14-28 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan ketiga (28-36 minggu dan sesudah minggu ke-36) dua kali kunjungan (Cunningham, 2005).

Angka kunjungan *antenatal care* nasional tahun 2010 sekitar 92,7%, sedang di Kabupaten Sragen angka kunjungan *antenatal care* sebesar 4.295 ibu hamil, sedang di Kecamatan Kalijambe sebesar 200 ibu hamil (Dinkes Kabupaten Sragen, 2010). Kepatuhan kunjungan ANC bagi ibu hamil perlu ditingkatkan diantaranya dukungan suami. Dukungan dan peran suami selama kehamilan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan bahkan dapat memicu produksi ASI. Tugas suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap masalah yang dihadapinya selama kehamilan. Penelitian yang dimuat dalam artikel “*What Your Partner Might Need From You During Pregnancy*” yang diterbitkan Allina Hospitals dan Clinics (2001), Amerika Serikat mengatakan keberhasilan seorang istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk bayinya kelak sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan (Lusa, 2015).

Seorang suami yang tidak mendampingi istrinya atau terlalu sibuk untuk peduli di masa-masa penting ini akan kehilangan kesempatan emas untuk menunjukkan cinta dan dukungannya kepada istri dan buah hatinya. Beberapa hal yang perlu dilakukan suami untuk

mendukung istrinya yang sedang hamil antara lain: mencurahkan perhatian, menjadi suami SIAGA, Menjaga kesehatan istri, melayani istri dan membicarakan rencana-rencana. Pria tidak memerlukan perhatian sebanyak wanita. Akibatnya, mereka sering tidak menyadari bahwa wanita memiliki kebutuhan lebih banyak untuk diperhatikan, apalagi di masa kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa seorang wanita yang jarang disentuh atau tidak dipedulikan secara emosional akan mengembangkan depresi, rasa rendah diri dan kurang percaya diri. Untuk menunjukkan perhatian seorang suami, jadilah pengamat aktif. Perhatikan perubahan-perubahan bersamanya. Amati tendangan bayi anda. Bacakan atau perdengarkan lantunan ayat-ayat suci ketika bayi anda sudah bisa mendengar (bayi mulai dapat mendengar sejak usia 20 minggu). Bicarakan perasaan anda dengan istri anda dan dengarkan apakah dia memiliki perasaan yang sama. Ketahuilah bagaimana seorang bayi tumbuh di dalam rahim dengan mengunjungi situs-situs kesehatan atau membeli buku-buku kehamilan dan melahirkan. Berbicaralah dan cium bayi di dalam perut istri anda seolah-olah dia sudah berada di gendongannya.

Seorang suami harus “siap mengantar dan menjaga” istri anda di sepanjang masa kehamilan sampai

melahirkan. Kurangilah beban kerja di kantor agar memiliki lebih banyak waktu di rumah bersama istri. Usahakan untuk selalu mendampingi istri dalam semua kunjungan pemeriksaan kehamilan ke bidan atau dokter. Selama kunjungan kehamilan pada akhir trimester pertama (1-3 bulan kehamilan), anda bisa mendengar detak jantung bayi. Di kunjungan trimester kedua (4-6 bulan), dalam pemeriksaan USG dapat dilihat kepala, tangan dan kaki bayi, bahkan dapat mengetahui jenis kelamin bayi anda. Pada kunjungan trimester ketiga (7-9 bulan), tanyakan kepada bidan atau dokter bagaimana bisa membantu selama proses melahirkan, karena mungkin istri perlu pendampingan di ruang persalinan selama proses melahirkan.

Bantulah istri tetap sehat selama kehamilan dan memberi dukungan untuk menciptakan gaya hidup sehat di masa kehamilan dan menghindari bahaya di tempat kerja dan rumah tangga. Bila suami seorang perokok, inilah saatnya untuk berhenti merokok. Asap rokok tidak baik untuk wanita hamil dan bayi. Dampingi istri mengatasi keluhan di masa kehamilan seperti "*morning sickness*", sakit kepala dan sejenisnya. Seseekali, pijat-pijatlah punggungnya yang mungkin terasa pegal (dengan balsem bila perlu). Pastikan bahwa istri makan dengan baik. Tuangkan gelas air tambahan untuk dia minum.

Ajaklah dia untuk pergi keluar dan berjalan atau olahraga lainnya setengah jam setiap hari. Dengan menemani istri berbelanja untuk mencari aksesoris dan kebutuhan bayi lainnya. Bersabarlah bila istri terlalu lama memilih-milih belanjaan atau menanyakan aneka pilihan yang menurut suami "tidak penting". Perlu juga suami membawakan tasnya, bahkan jika tidak terlalu berat, untuk menciptakan suasana kebersamaan dan penuh perhatian. Tawarkan diri untuk memasak dan membersihkan rumah saat istri lelah. Hal-hal seperti itu akan membuatnya merasa bisa mengandalkan suami dalam segala situasi dan akan meningkatkan semangat dan rasa cintanya. Tetaplah melakukan hubungan seks jika ingin melakukannya. Selama dokter mengatakan tidak apa-apa, hubungan seks tidak berbahaya untuk kehamilan. Seorang istri mungkin ingin melakukannya lebih sering atau kurang sering daripada sebelum dia hamil. Hasrat seksualnya dapat berubah sejalan dengan perubahan tubuhnya. Bicarakan dengan istri apa yang seorang suami inginkan mengenai calon bayi. Tentukan di mana bayi akan tidur dan lakukan perubahan di rumah untuk menyambut sang bayi. Dengan mendiskusikan nama yang akan diberikan padanya. Nama adalah hadiah terbaik yang dapat kita berikan kepada anak kita. Pilihlah nama terbaik yang sepakati suami istri (Anonim, 2015).

Antenatal care adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Tujuan *Antenatal care* adalah mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit yang terdapat saat kehamilan, saat persalinan dan kala nifas, mengenal dan menangani penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan dan kala nifas, memberikan nasehat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, kala nifas, laktasi dan aspek keluarga berencana, menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Manuaba, 1998). Kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak minimal empat kali selama kehamilan dalam waktu sebagai berikut: sampai dengan kehamilan trimester pertama (<14 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester kedua (14-28 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan ketiga (28-36 minggu dan sesudah minggu ke-36) dua kali kunjungan (Cunningham, 2005). Sedangkan menurut Manuaba (1998) jadwal pemeriksaan *Antenatal care* adalah Pemeriksaan pertama, dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid. Pemeriksaan ulang: setiap bulan sampai umur kehamilan 6-7 bulan, setiap 2 minggu

sampai umur kehamilan 8 bulan, setiap 1 minggu sejak umur 8 bulan sampai terjadi persalinan. Pemeriksaan khusus bila terdapat keluhan-keluhan lain.

Dalam asuhan *Antenatal care* meliputi: pemantauan kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan (termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan), mental dan sosial ibu dan bayi (Saifuddin, 2002). Keteraturan *Antenatal care* dapat ditunjukkan melalui frekuensi kunjungan, hal ini menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin terutama ibu hamil normal hingga kelainan yang timbul dalam kehamilan tidak normal dapat terdeteksi sedini mungkin. Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab ibu hamil kurang termotivasi dalam melakukan *Antenatal care* yaitu kesibukan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dukungan suami yang kurang, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat-obatan penyelamat jiwa (Prawirohardjo, 2002).

Ibu hamil dalam masa kehamilannya menimbulkan reaksi yang berbeda, hal ini tergantung dari sifat masing-masing individu yang berdasarkan pengalaman,

pendidikan dan tingkat kedewasaan meskipun sebagian besar wanita dalam menghadapi kehamilannya merasakan ketakutan, kecemasan yang disebabkan oleh banyak faktor terutama ibu primigravida dan primipara. Hal tersebut mendorong ibu hamil untuk lebih patuh dalam melaksanakan *Antenatal care*. Kepatuhan dalam *Antenatal care* meliputi kontrol teratur, dengan kontrol teratur diharapkan dapat dideteksi lebih dini keadaan-keadaan yang mengandung resiko kehamilan dan atau persalinan, baik bagi ibu maupun janin (Hamilton, 2005). Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan Antenatal minimal 4 kali, yaitu pada setiap trimester, sedangkan trimester akhir sebanyak dua kali. Pemeriksaan Pemeriksaan *Antenatal care* menurut Indiarti (2008) adalah penimbangan berat badan, periksa tekanan darah, pemeriksaan urin, periksa detak jantung janin, periksa dalam, periksa perut, berat badan, periksa kaki dan tangan serta imunisasi.

Setiap ibu hamil memeriksakan diri, dilakukan penimbangan berat badan. Menimbang dilakukan untuk mengetahui apakah ada peningkatan berat badan dari bulan ke bulan. Kenaikan berat badan penting untuk mengetahui apakah kenaikan berat badan normal atau tidak. Jika kurang atau berlebih, maka dilakukan pemeriksaan lain yang mendukung. Ketidaknormalan

berat badan berisiko terhadap ibu dan janin. Misalnya, berat badan yang kurang, dikhawatirkan bayi lahir rendah, atau jika berat badan ibu hamil berlebih, dikhawatirkan ibu menderita diabetes atau hipertensi dan janin besar. Akan tetapi, jika pada trimester pertama ibu hamil kehilangan berat badannya, tidak perlu cemas. Hal ini biasanya terjadi karena kondisi *morning sickness*. Sebaliknya, jika di akhir kehamilan berat badan tiba-tiba meningkat tajam, hal ini perlu diwaspadai sebab bisa sebagai tanda-tanda Pre-eklampsia. Tekanan darah ibu hamil perlu dijaga agar selalu normal. Tekanan darah tinggi akan berisiko terhadap ibu hamil dan bayinya. Sementara tekanan darah rendah juga tidak baik bagi ibu. Oleh sebab itu, pemeriksaan tekanan darah dilakukan pada setiap pemeriksaan ibu hamil. Biasanya, tekanan darah sedikit rendah ketika hamil. Akan tetapi, jika tekanan darah tiba-tiba meningkat dari lazimnya, maka ibu hamil harus mulai waspada. Tekanan darah normal jika menunjukkan 120/70 mmHg. Jika sudah mencapai 140/90 mmHg, maka sudah harus mendapatkan perhatian khusus, yakni pemantauan secara intensif. Sebenarnya tekanan darah yang dianggap tinggi sangat tergantung dari berapa lazimnya ukuran tekanan darah. Itu sebabnya, sejak awal kehamilan dokter atau perawat selalu mengukur tekanan darah pada setiap pemeriksaan kehamilan.

Ada baiknya pada setiap pemeriksaan ini anda menanyakan berapa tekanan darah saat itu.

Awal kegunaan pemeriksaan urin adalah untuk mengetahui kepastian kehamilan. Melalui urin juga untuk mengetahui fungsi ginjal. Dengan pemeriksaan urin dapat dilihat kadar protein yang keluar dari air seni. Jika terlihat adanya protein pada air seni, hal ini dapat untuk mendiagnosa adanya gangguan Pre-eklampsia. Pemeriksaan urin di laboratorium juga untuk mengetahui kadar gula dalam darah. Kondisi kadar gula dalam darah menunjukkan apakah ada penyakit diabetes mellitus atau tidak. Wanita penderita *diabetes mellitus* memiliki kemungkinan yang sama untuk hamil. Yang penting, calon ibu perlu melakukan pemeriksaan masa pra-konsepsi sangat memungkinkan ibu penderita diabetes menjalani kehamilannya dengan sehat. Jika sejak awal ditangani dokter dengan benar, menjaga berat badan ideal dan mempertahankan tingkat gula darah yang normal, maka calon ibu penderita diabetes mellitus mempunyai kesempatan hamil sehat dan melahirkan bayi yang sehat pula. Periksa Detak Jantung Janin. Untuk mendengar detak jantung bayi pada masa awal kehamilan dilakukan dengan sonicaid. Akan tetapi, setelah usia 28 minggu dokter atau bidan dapat mendengarkan detak jantung melalui alat

semacam trompet yang berfungsi sebagai stetoskop janin. Dewasa ini banyak dokter dan rumah sakit yang menggunakan Doppler, sehingga ibu hamil maupun pendampingnya bisa mendengar bunyi detak janin.

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan memasukkan dua jarinya ke dalam vagina, sementara sebelah tangannya menekan perut. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya kehamilan, memastikan normal atau tidaknya kehamilan, pemeriksaan ada tidaknya tumor atau kondisi abnormal di dalam rongga panggul, mendiagnosa bisul atau erosi pada mulut rahim atau *pap smear*, mengetahui penyakit, mengetahui ukuran kemampuan rongga panggul untuk jalan lahir bayi. Lazimnya pemeriksaan dalam dilakukan pada pemeriksaan di awal kehamilan. Akan tetapi, sebenarnya pemeriksaan ini dapat dilakukan kapan saja. Biasanya hal ini dilakukan lagi setelah usia kehamilan 36 minggu. Pada saat ini pemeriksaan bertujuan untuk mengetahui letak janin pada akhir kehamilan, memperkirakan kondisi mulut rahim, dan mengetahui kondisi tulang panggul, karena pada saat ini letak janin lazimnya sudah menetap. Periksa perut ini dilakukan rutin setiap pemeriksaan. Tenaga kesehatan akan memegang bagian perut. Ini untuk melihat posisi rahim untuk mengukur pertumbuhan janin. Juga untuk

mengetahui apakah posisi janin sudah tepat, terutama pada akhir kehamilan di mana kepala janin berada di rongga panggul. Pemeriksaan tinggi badan ini dilakukan pada kunjungan pertama. Pemeriksaan ini dilakukan sebagai petunjuk untuk mengetahui ukuran panggul. Pemeriksaan pada kaki bawah, pergelangan kaki dan tangan untuk mendeteksi apakah terjadi pembengkakan atau oedema. Jika terjadi sedikit pembengkakan di akhir minggu kehamilan ialah normal, tetapi pembengkakan yang berlebihan dapat menandakan Pre-eklampsia. Pemeriksaan kaki ini untuk melihat adakah kemungkinan varises atau tidak. Sehat secara fisik bisa diperoleh jika seluruh organ tubuh bekerja dengan baik. Guna mendapatkan kondisi sehat secara fisik, salah satunya adalah dengan tidak terkena penyakit infeksi. Salah satu cara yang dapat membantu wanita hamil terhindar dari infeksi ialah dengan melakukan imunisasi. Tentu saja pemberian imunisasi harus sepengetahuan atau konsultasi dengan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan akan mengatakan kapan seorang wanita memerlukan imunisasi.

Banyak penyebab atau faktor yang mendorong ibu hamil dalam memutuskan untuk melakukan dan tidak melakukan pemeriksaan kehamilannya atau *antenatal care* (Saifuddin, 2002). Ada beberapa

variabel yang mempengaruhi ibu hamil mau memeriksakan kehamilan, diantaranya adalah kerentanan yang ia rasakan (*perceived susceptibility*) terhadap kehamilan, ibu hamil akan memeriksakan kehamilannya jika ia tahu bahwa setiap kehamilan itu beresiko, keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) tentang faktor resiko dan resiko tinggi pada kehamilan. Jika ia mengetahui bahwa ia beresiko itu akan mendorong ibu untuk melakukan *antenatal care* untuk mengatasinya, manfaat dan rintangan-rintangan yang dirasakan (*perceived benefits an barriers*) ibu mau memeriksakan kehamilan jika mengetahui manfaat apa yang didapatkan dari melakukan *antenatal care* dan tindakan ibu memeriksakan kehamilannya juga dapat dipengaruhi oleh rintangan-rintangan yang ditemukan waktu akan melakukan *antenatal care*, seperti suami atau keluarga tidak mengizinkan, perilaku petugas kesehatan tidak memuaskan (petugas tidak melakukan asuhan sayang ibu), transportasi yang sulit, pendorong untuk bertindak (*cues to action*), untuk mendapatkan tingkat penerimaan yang benar tentang kerentanan, keseriusan dan keuntungan sehingga ibu mau memeriksakan kehamilannya atau *antenatal care* maka diperlukan isyarat-isyarat berupa faktor eksternal. Faktor -

faktor tersebut misalnya media massa, petugas kesehatan, keluarga (Notoatmodjo, 2005).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode korelasi *analitik* yaitu mencari hubungan antar variabel faktor resiko dan efek yang analisisnya untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel itu sehingga perlu disusun hipotesisnya (Taufiqurrohman, 2004). Untuk metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu, menggunakan metode *cross sectional*. Pengukuran variabel dilakukan pada suatu saat. Artinya subjek hanya diobservasi pada saat yang sama, pengukuran variabel bebas dan terikat dilakukan pada saat yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005).

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di desa Wonorejo, Kecamatan Kalijambe, Kabupaten Sragen, baik primigravida maupun multigravida. Populasi diambil pada tahun 2015 sebanyak 30 responden.

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Sampel penelitian ini adalah ibu hamil di BPS Rohmiyanti Wonorejo, Kecamatan Kalijambe,

Kabupaten Sragen yang diteliti pada tahun 2015 sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu dimana semua populasi yang ada digunakan sebagai sampel.

Alat pengumpulan data yang akan digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam penelitian adalah instrumen angket atau kuesioner dan Kartu KIA. Angket atau kuesioner yang digunakan yaitu angket terbuka, yaitu responden memberikan jawaban sesuai yang diinginkan dan tertutup, dimana responden tinggal memberi tanda pada lembar jawaban yang disediakan. Dalam instrumen angket terdiri dari karakteristik responden (umur, paritas, pendidikan, pekerjaan), kunjungan ANC ibu hamil (frekuensi dan umur kehamilan) dan dukungan suami.

Pengumpulan data dukungan suami menggunakan data primer, yaitu hasil diperoleh langsung dari kuisisioner. Sedangkan kunjungan ANC menggunakan data primer, yaitu hasil diperoleh langsung dari kuisisioner kunjungan ANC ibu hamil dan memverifikasi dengan data Kartu Kesehatan Ibu dan Anak.

Untuk menguji ketepatan hipotesa tentang hubungan variabel sejauh mana alat ukur (kuesioner) yang telah disusun memiliki validitas dan reliabilitas. Maka dilakukan uji Validitas dan Reliabilitas. Uji

validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2005). Uji validitas penelitian ini menggunakan korelasi *Product Moment*. Adapun penghitungannya menggunakan program SPSS versi 16 diperoleh hasil sebanyak 2 butir soal kunjungan ANC dan 20 butir soal dukungan suami kesemuanya dinyatakan valid. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dengan *internal consistency* yaitu melakukan uji coba instrumen satu kali saja kemudian hasil yang diperoleh dianalisis dengan teknik tertentu (Sugiyono, 2003).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Spearman*, karena data yang diolah berupa data *ordinal bevariate*. Korelasi *Spearman* bekerja dengan data ordinal dan tidak berdistribusi normal. Digunakan rumus ini karena tujuan dari penelitian ini hanya mencari hubungan dan tidak mencari koefisien korelasi parsial. Nilai kemaknaan adalah $\alpha = 5\%$, jika r hitung $> r$ tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima, jika r hitung $< r$ tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Sugiyono, 2005). Adapun rumus yang

digunakan (Arikunto, 2006).

Dari hasil analisis korelasi *Spearman* ada dua arah korelasi yaitu + (positif) dan arah - (negatif). Korelasi + yaitu makin tinggi nilai X, maka makin tinggi nilai Y atau kenaikan nilai Y. Sedangkan korelasi - yaitu makin tinggi nilai X, maka makin rendah nilai Y atau kenaikan nilai X diikuti penurunan nilai Y. Sedangkan proses pengolahannya menggunakan program komputer SPSS versi 16 (Arikunto, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada wilayah Wonorejo, Kecamatan Kalijambe, Kabupaten Sragen, yang memeriksakan kehamilannya di BPM Rohmiyanti Wonorejo, Kecamatan Kalijambe, Kabupaten Sragen pada Bulan Oktober 2015 sebanyak 30 responden. Dari data responden dikumpulkan melalui wawancara dengan kuesioner, kemudian data diolah secara kuantitatif untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas dari penelitian ini. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase (%)
≤ 20 tahun	2	6,6
21 - 30 tahun	22	73,4
31 - 40 tahun	6	20,0
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2015

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	7	23,3
SMP	13	43,3
SMA	5	16,7
Perguruan Tinggi	5	16,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2015

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Kehamilan (trimester)

Trimester	Jumlah	Persentase
I	21	70%
II	9	30%
III		
Jumlah		100

Sumber: Data Primer Diolah, 2015

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

Dukungan Suami	Jumlah	Persentase (%)
Mendukung	22	73,33
Tidak Mendukung	8	26,66
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2015

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan ANC

Kepatuhan ANC	Jumlah	Persentase (%)
Patuh	17	56,60
Tidak patuh	13	43,40
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2015

Tabel 6. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Kunjungan ANC di BPS Rohmiyanti Wonorejo Kalijambe Sragen

		Kepatuhan_ANC		Total
		Tidak Patuh	Patuh	
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	N	8	0
		%	26.7%	.0%
	Mendukung	N	5	17
		%	16.7%	56.7%
Total		N	13	17
				30

		Kepatuhan_ANC			Total
		Tidak Patuh	Patuh		
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	N	8	0	8
		%	26.7%	.0%	26.7%
	Mendukung	N	5	17	22
		%	16.7%	56.7%	73.3%
Total		N	13	17	30
		%	43.3%	56.7%	100%

Tabel 7. Hasil Analisis Data Regresi Linier Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Kunjungan ANC Di BPS Rohmiyanti Wonorejo Kalijambe Sragen

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.690 ^a	.476	.457	.371

a. Predictors: (Constant), Dukungan_Suami

ANOVA ^b						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Regression	3.503	1	3.503	25.387	.000 ^a
1	Residual	3.864	28	.138		
	Total	7.367	29			

a. Predictors: (Constant), Dukungan_Suami

b. Dependent Variable: Kepatuhan_ANC

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-3.356E-17	.131		.000	1.000
	Dukungan_Suami	.773	.153	.690	5.039	.000

a. Dependent Variable: Kepatuhan_ANC

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linier, dengan menggunakan program SPSS diperoleh $t_{\text{hitung}} = 5,039$ dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, ada pengaruh yang signifikan dukungan suami terhadap kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil.

Pembahasan

Dukungan Suami

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian ini mengenai dukungan suami terhadap kunjungan *antenatal care* sebagian besar adalah mendukung, yaitu masing-masing sebesar 22 responden (73,33%), dan yang tidak mendapat dukungan suami baik sebanyak 8 responden (26,66%). Hal ini menunjukkan bahwa suami telah memiliki perilaku yang sehat dalam mendukung istri dalam menghadapi kehamilannya. Dukungan dan peran suami selama kehamilan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan bahkan dapat memicu produksi ASI. Tugas suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap masalah yang dihadapinya selama kehamilan. Penelitian yang dimuat dalam artikel “*What Your Partner Might Need From You During Pregnancy*” yang diterbitkan Allina Hospitals dan Clinics (2001), Amerika Serikat mengatakan keberhasilan seorang istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk bayinya kelak sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan (Lusa, 2015).

Namun demikian masih terdapat 8 responden (26,66%) yang tidak mendapat dukungan suami. Keadaan yang demikian

dimungkinkan karena kesibukan pekerjaan suami yang rata-rata adalah petani dan pegawai swasta, namun pekerjaan suami tidak diteliti dalam penelitian, peneliti hanya menanyakan secara lisan kepada responden. Seorang suami yang tidak mendampingi istrinya atau terlalu sibuk untuk peduli di masa-masa penting ini akan kehilangan kesempatan emas untuk menunjukkan cinta dan dukungannya kepada istri dan buah hatinya.

Kepatuhan Kunjungan ANC

Pada tabel 5 hasil penelitian mengenai kepatuhan kunjungan *antenatal care* diketahui bahwa sebagian besar responden patuh terhadap kunjungan *antenatal care* yaitu sebanyak 17 responden (56,60%) dan yang tidak patuh sebanyak 13 responden (43,40%).

Penelitian ini memberikan gambaran frekuensi kunjungan antenatal sangat penting. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Sistem penilaian resiko tidak dapat memperbaiki apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilannya. Oleh karena itu pelayanan *antenatal care* merupakan cara penting untuk memonitor

dan mendukung kesehatan ibu hamil dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal.

Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Kunjungan ANC

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *spearman*, karena data yang diolah berupa data *ordinal bivariate*. Korelasi *spearman* bekerja dengan data ordinal dan berdistribusi bebas. Analisis ini digunakan dengan tujuan hanya mencari hubungan dan tidak mencari koefisien korelasi parsial. Nilai kemaknaan adalah $\alpha = 5\%$, jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Sugiyono, 2005).

Hasil perhitungan dengan menggunakan komputer program SPSS r_{hitung} hasil koefisien 0,690. Hasil tersebut kemudian dikonsultasikan dengan r_{tabel} pada taraf signifikan 0,05% dan $n = 30$ yaitu 0,361 setelah dibandingkan ternyata hasil $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($0,690 > 0,361$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care*.

Dukungan suami dalam kunjungan *antenatal care* mempunyai peran yang penting. Kehamilan merupakan masa kritis bagi kehidupan sebuah keluarga yang dapat diikuti stress dan kecemasan.

Perubahan dan adaptasi selama kehamilan tidak hanya dirasakan oleh ibu tetapi oleh seluruh keluarga terutama suami. Oleh karena itu, selama kehamilan seluruh anggota keluarga harus terlibat terutama suami. Dukungan dan kasih sayang dari anggota keluarga dapat memberikan perasaan nyaman dan aman ketika ibu merasa takut dan khawatir dengan kehamilannya (Lusa, 2015). Dukungan dan peran suami selama kehamilan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan bahkan dapat memicu produksi ASI. Tugas suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap masalah yang dihadapinya selama kehamilan. Penelitian yang dimuat dalam artikel “*What Your Partner Might Need From You During Pregnancy*” yang diterbitkan Allina Hospitals dan Clinics (2001), Amerika Serikat mengatakan keberhasilan seorang istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk bayinya kelak sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan (Lusa, 2015).

Penelitian ini juga memberikan gambaran frekuensi kunjungan antenatal sangat penting. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun kadang-

kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Sistem penilaian resiko tidak dapat memperbaiki apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilannya. Partisipasi ibu hamil untuk patuh dalam melaksanakan kunjungan *antenatal care* memegang peran yang sangat penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Kepatuhan ibu hamil dalam hal ini juga dipengaruhi dukungan keluarga terutama suami. Seorang suami yang tidak mendampingi istrinya atau terlalu sibuk untuk peduli di masa-masa penting ini akan kehilangan kesempatan emas untuk menunjukkan cinta dan dukungannya kepada istri dan buah hatinya.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan kunjungan ANC dapat disimpulkan: Dukungan suami pada ibu hamil di Desa Wonorejo Kecamatan Kalijambe Kabupaten Sragen sebagian besar adalah cukup dan kurang yaitu sebanyak 12 responden (40,00%). Kepatuhan kunjungan ANC ibu hamil di Desa Wonorejo Kecamatan Kalijambe

Kabupaten Sragen sebagian besar adalah patuh yaitu 17 responden (56,60%). Dukungan suami terhadap kepatuhan kunjungan ANC ibu hamil di Desa Wonorejo Kecamatan Kalijambe Kabupaten Sragen sebagian besar mempunyai hubungan yang signifikan ($0,690 > 0,361$). Berarti H_0 ditolak H_a diterima antara hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care. Hal ini berarti bahwa semakin baik dukungan suami terhadap ibu hamil, maka semakin patuh ibu hamil melaksanakan kunjungan ANC.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S. 2002. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)* Jakarta: Rineka Cipta. Hal. 112
- BPM Rohmiyanti, 2015. *Register*. Sragen.
- Cunningham, 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Hal.45
- Depkes RI, 2004. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta. Hal. 3
- Lusa, 2015. <http://www.lusa/web.id/penerapan-asuhan-sayang-ibu-dalam-penerapan...>, diakses 5 Oktober 2015.
- Manuaba, 1998. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC. Hal 346

- Nursalam. 2008. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan praktik*. Jakarta. Salemba Medika. Hal. 100
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta. Hal. 121-124
- Prawirohardjo, S. 2002. *Obstetri Patologi Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Hal 78
- Saifuddin, 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Hal 101
- Sugiyono, 2003. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta. Hal 124
- Taufiqurrohman, 2004. *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta: LPP dan UPT Penerbitan UNS. Hal. 46-49
- Weraman. P, 2009. *AKI, Siapa yang Bertanggung Jawab?* <http://kupang.tribunews.com/read/artikel/29088>. diakses 17 September 2015.