

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL (K1 STANDAR) DI UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSKESMAS SIDEMEN

Ni Ketut Sudiari^{1*}, I Gusti Agung Ayu Novya Dewi², Ni Komang Yuni Rahyani³

¹⁻³Poltekkes Kemenkes Denpasar

Email Korespondensi: ketutsudiari3@gmail.com

Disubmit: 17 Desember 2024

Diterima: 24 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i7.18550>

ABSTRACT

The first trimester antenatal visit is the first contact with health personnel or having received first pregnancy services in health services according to 10T standards. Factors that influence mothers to make K1 visits include parity, age, knowledge, attitudes, economics, socio-culture, geography, information and support. The results of a preliminary study conducted on 10 pregnant women showed that seven pregnant women (70%) did not know about the importance of antenatal visits in the first trimester and five pregnant women (50%) did not receive full support from their husbands to carry out antenatal visits. The aim of this research was to analyze the relationship between husband's support and knowledge of pregnant women with antenatal visits (K1 standard) at the Sidemen Health Center UPTD. This research is correlative analytical research using a cross-sectional study approach. The implementation of this research will start from February-April 2024 using a non-probability sampling technique, namely purposive sampling. The sample consisted of 51 respondents and data collection was carried out by distributing questionnaires. Data analysis used univariate in the form of a frequency distribution and bivariate using the Contingency Coefficient test with a significance level of $p < 0.05$. The results of the research show that there is a significant relationship between husband's support and antenatal visits (K1 standard) with a value of $p = 0.001$ and there is a significant relationship between knowledge of pregnant women and antenatal visits (K1 standard) where the value of $p = 0.000$.

Keywords: *Husband's Support, Knowledge of Pregnant Women, Antenatal Visit (K1 Standard)*

ABSTRAK

Kunjungan *antenatal* trimester pertama merupakan kontak pertama dengan tenaga kesehatan atau telah mendapatkan pelayanan kehamilan pertama di pelayanan kesehatan sesuai standar 10T. Faktor yang mempengaruhi ibu melakukan kunjungan K1 diantaranya paritas, usia, pengetahuan, sikap, ekonomi, sosial budaya, geografis, informasi dan dukungan. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal* (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen. Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Pelaksanaan penelitian

ini mulai bulan Pebruari-April 2024 di UPTD Puskesmas Sidemen dengan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Sampel berjumlah 51 responden dengan instrument menggunakan kuesioner. Analisis data univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji koefisien kontingensi dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan dukungan suami terbanyak yaitu kategori baik, pengetahuan ibu hamil terbanyak yaitu kategori baik, kunjungan antenatal terbanyak yaitu sudah sesuai standar, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kunjungan *antenatal* (K1 Standar) dengan nilai $p = 0,001$ serta terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal* (K1 standar) dimana nilai $p = 0,000$.

Kata Kunci: Dukungan Suami, Pengetahuan Ibu Hamil, Kunjungan *Antenatal* (K1 Standar)

PENDAHULUAN

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu negara salah satunya adalah menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI). WHO (*World Health Organization*) melaporkan AKI di dunia tahun 2020 sebesar 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (*pre-eklamsia* dan *eklamsia*), perdarahan, infeksi *post partum*, dan aborsi yang tidak aman dalam (Febriani et al., 2022). AKI di Indonesia pada tahun 2022 berkisar 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 9,30 per 1000 kelahiran hidup (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Kematian ibu disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor penyebab langsung adalah komplikasi yang terjadi saat hamil, persalinan dan nifas. Faktor penyebab tidak langsung adalah kematian yang terjadi pada ibu hamil sebagai dampak dari adanya penyakit sebelumnya atau

berkembang selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Masa kehamilan merupakan masa yang rawan kesehatan, baik kesehatan ibu yang mengandung maupun janin yang dikandungnya sehingga pada masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Hal ini dilakukan guna menghindari gangguan sedini mungkin dari segala sesuatu yang membahayakan terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Perawatan diri yang khusus diperlukan ibu dan janin agar tetap dalam keadaan sehat karena kehamilan dan persalinan merupakan proses alami (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023). Hal tersebut diperlukan karena kehamilan yang normal pun dapat mengalami risiko kehamilan dan berujung pada peningkatan risiko kematian ibu secara langsung.

Upaya untuk menghadapi risiko dalam kehamilan harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif sampai dengan waktunya harus diambil sikap tegas dan cepat untuk menyelamatkan ibu dan janin. Keuntungan pengawasan antenatal adalah diketahuinya secara dini keadaan risiko tinggi ibu dan janin, sehingga dapat melakukan

pengawasan yang lebih intensif, memberikan pengobatan lebih dini sehingga risikonya dapat dikendalikan, dan melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang adekuat. Apabila risiko kehamilan tidak ditangani dengan baik, maka dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi hingga hal yang paling buruk, yaitu terjadi kematian ibu dan bayi (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023).

Menurut (Kementerian Kesehatan, 2020), indikator untuk menilai capaian pelayanan ANC dapat dilakukan melalui cakupan K1, K4 dan K6. Kunjungan K1 yang masih di bawah target akan mempengaruhi capaian K4 dan K6. Cakupan K1 merupakan kontak yang pertama dengan tenaga kesehatan atau telah mendapatkan pelayanan kehamilan pertama di pelayanan kesehatan (puskesmas, bidan maupun dokter) sesuai standar yaitu 10 T. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama yaitu pada saat umur kehamilan 0-12 minggu (K1 standar) (Kemenkes RI, 2020).

Ibu hamil yang tidak berkunjung pada Trimester 1 (tidak berkunjung pada K1 standar) maka ibu hamil tidak akan mendapatkan pelayanan *antenatal* terpadu sesuai standar 10T. Jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan itu maka bidan tidak akan bisa melakukan skrining adanya faktor risiko atau komplikasi, dimana dengan skrining tersebut bisa menentukan apakah kunjungan *antenatal* dapat dilanjutkan di bidan atau harus ke dokter spesialis sesuai dengan kompetensi dan wewenangnya. Pemeriksaan dengan standar 10T hanya diberikan saat kunjungan *antenatal* trimester 1 sedangkan pada kunjungan pada kunjungan *antenatal* berikutnya ada beberapa pemeriksaan yang tidak akan dilakukan seperti pengukuran tinggi

badan, lingkaran atas, deteksi tetanus dan pemeriksaan laboratorium (Kemenkes RI, 2020).

Faktor yang mempengaruhi ibu melakukan kunjungan K1 ibu hamil diantaranya adalah faktor internal (paritas dan usia) dan faktor eksternal (pengetahuan, sikap, ekonomi, sosial budaya, geografis, informasi dan dukungan) (Kemenkes RI, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Ariestanti (2020) yang dikutip oleh (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023), yang menyatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)* dimana ibu yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang lebih tinggi untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care (ANC)* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan cukup ataupun kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian yang dilakukan oleh Porouw tahun 2021, bahwa terdapatnya hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan *antenatal (ANC)* (Porouw & Sri Sujawaty, Yusni Podungge, Endah Yulianingsih, 2023). Menurut penelitian lain, terdapat hubungan antara dukungan keluarga dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care (ANC)* di masa pandemi covid-19 di Kelurahan Sagatani dengan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,00 (Ike & Putri, 2021). Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian lain yang mengatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan antenatal pada ibu hamil di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo (Lihu & Kandou, 2014).

Adanya sistem dukungan yang baik dari keluarga terutama suami membuat ibu hamil merasa diperhatikan. Hal ini membuat ibu hamil akan lebih mengutamakan kesehatan baik itu dirinya sendiri

maupun kesehatan janinnya yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan di Praktik Mandiri Bidan (PMB), Puskesmas maupun Rumah Sakit (RS). Dukungan yang bisa diberikan yaitu dalam bentuk pemberian perhatian serta penghargaan (Ayu Indah Rachmawati, Ratna Dewi Puspitasari, 2017).

Data dari profil Dinas Kabupaten Karangasem Tahun 2022 menunjukkan bahwa capaian K1 masih di bawah target yaitu 96,36% dengan K1 standar sebesar 70,43% dan K1 akses sebesar 25,95%, dimana UPTD Puskesmas Sidemen mendapat urutan keenam dari 12 Puskesmas dengan capaian K1 terkecil. Tahun 2023 capaian K1 Kabupaten Karangsem sebesar 91,6% dengan capaian standar 67,30% dan K1 akses 24,2% dimana UPTD Puskesmas Sidemen berada di posisi ke-5 dari 12 Puskesmas yang capaian K1 standarnya di bawah target. Berdasarkan data pelaporan KIA UPTD Puskesmas Sidemen tahun 2022, capaian K1 yaitu 89,51% dari target 100% dengan kunjungan K1 standar sebesar 68,17% dan K1 akses sebesar 21,3%. Data tahun 2023 capaian K1 yaitu sebesar 83,07% dari target 100% dengan kunjungan K1 standar sebesar 60,96% dan kunjungan K1 akses sebesar 22,1% (Sidemen, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Sidemen bulan desember tahun 2023 yaitu dari 10 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas didapatkan tujuh ibu hamil (70%) yang belum mengetahui pentingnya kunjungan *antenatal* pada trimester pertama serta lima ibu hamil (50%) belum ada dukungan penuh dari suami untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur sesuai saran yang diberikan. Ibu hamil melakukan pemeriksaan pada umur kehamilan trimester kedua. Hal ini juga didukung oleh kecilnya

partisipasi suami dalam mengantar ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Semua hal tersebut tidak sesuai dengan konsep dasar *continuity of care* dimana ibu hamil harus mendapatkan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien.

Peran bidan dalam bidang kesehatan tidak kalah pentingnya dengan tenaga medis lainnya karena kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan hingga menyusui harus dipantau dan ditangani dengan baik dan hati-hati. Pendampingan yang diberikan tidak hanya pendampingan dari segi kesehatan fisik tetapi juga diperlukan pendampingan yang lain agar para ibu tetap tenang dan bahagia selama masa kehamilannya (Aryani, 2021).

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik meneliti hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal* (K1 standar) di Unit Pelaksana Teknis Dinas Puskesmas Sidemen Kabupaten Karangasem.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal* (k1 standar) di Unit Pelaksana Teknis Dinas Puskesmas Sidemen.

Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian adalah “Bagaimanakah hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal* (k1 standar) di Unit Pelaksana Teknis Dinas Puskesmas Sidemen”?.

KAJIAN PUSTAKA

Kunjungan *antenatal*

Kunjungan *antenatal* merupakan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil (Kemenkes RI, 2020). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lama kehamilan normal 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari haid pertama hari terakhir. Trimester dalam kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu:

- a. Trimester I adalah usia kehamilan 0 sampai 12 minggu
- b. Trimester II adalah usia kehamilan 13 minggu sampai 27 minggu
- c. Trimester III adalah usia kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu.

Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indera pendengaran, indera penciuman, indera penglihatan, indera perasa dan indera peraba (Simorangkir, 2017).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi dapat juga diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak

aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2014) dalam (Simorangkir, 2017).

Dukungan Suami

Dukungan keluarga terutama dukungan dari suami sangat penting, psikologis ibu hamil yang cenderung lebih labil daripada wanita yang tidak hamil memerlukan banyak dukungan dari keluarga terutama suami. Misalnya, pada kasus penentu jenis kelamin dimana keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu. Ibu hamil tersebut akan merasa cemas jika nanti anaknya lahir dengan jenis kelamin yang tidak sesuai dengan harapan atau mengalami cacat fisik dan mental. Keluarga juga harus membantu dan mendampingi ibu dalam menghadapi keluhan yang muncul selama kehamilan agar ibu tidak merasa sendirian. Kecemasan ibu yang berlanjut akan mempengaruhi ibu berupa nafsu makan yang menurun, kelemahan fisik dan mual muntah yang berlebihan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *analitik korelatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Pelaksanaan pada bulan Februari-April 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil K1 yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidemen. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 51 responden dengan teknik *non probability sampling yaitu purposive sampling*. Alat ukur / Instrumen pengumpulan data adalah kuisioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan *uji Chi Square* untuk menguji hubungan antara variabel (Swarjana, 2015) dalam Abdullah et al., (2021).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Sidemen

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
≤ 20 Tahun	3	5,9
20-35 Tahun	44	86,3
≥ 30 Tahun	4	7,8
Pendidikan		
SD-SMP	17	33,3
SMA	24	47,1
Pendidikan tinggi/Diploma	10	19,6
Pekerjaan		
IRT	16	31,4
Pegawai swasta	10	19,6
Wiraswasta	25	49,0
Gravida/Paritas		
Primigravida	21	41,2
Multigravida	18	35,3
Grandemultigravida	12	23,5

Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden di UPTD Puskesmas Sidemen dimana karakteristik umur diketahui sebagian besar berumur 20-35 Tahun yaitu 44 orang atau 86,3%, berdasarkan tingkat pendidikan diketahui didominasi berpendidikan

SMA yaitu sebanyak 24 orang atau 47,1%, berdasarkan pekerjaan dengan jumlah tertinggi adalah wiraswasta yaitu 25 orang atau 49% dan menurut gravida/paritas responden terbanyak yaitu primigravida dengan jumlah 21 orang atau 41,2%.

Tabel 2. Dukungan Suami dalam Kunjungan *Antenatal* (K1 Standar) di UPTD Puskesmas Sidemen

Dukungan suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	27	52,9
Cukup	18	35,3
Kurang	6	11,8
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan responden yang mendapatkan dukungan suami kategori baik yaitu sebanyak 27

orang atau 52,9%, kategori cukup sebanyak 18 orang atau 35,3% dan kategori kurang sebanyak 6 orang atau 11,8%.

Tabel 3. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kunjungan *Antenatal* (K1 Standar) di UPTD Puskesmas Sidemen

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	22	43,1
Cukup	21	41,2
Kurang	8	15,7
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebanyak 22 orang atau 43,1%, kategori cukup sebanyak 21 orang atau 41,2% dan kategori kurang sebanyak 8 orang atau 15,7%.

Tabel 4. Kunjungan *Antenatal* di UPTD Puskesmas Sidemen

Kunjungan <i>Antenatal</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak sesuai standar	9	17,6
Sesuai standar	42	82,4
Jumlah	51	100

Berdasarkan table 4 menunjukkan Responden melakukan kunjungan *antenatal* sesuai standar sebanyak 42 orang atau 82,4% dan tidak sesuai standar sebanyak 9 orang atau 17,6%

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kunjungan *Antenatal* (K1 Standar)

Pengetahuan Ibu Hamil	Kunjungan <i>Antenatal</i>				Total		p
	Tidak Sesuai Standar		Sesuai Standar		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	6	11,8	2	3,9	8	15,7	0.000
Cukup	3	5,9	18	35,3	21	41,2	
Baik	0	0	22	43,1	22	43,1	
Jumlah	9	17,7	42	82,3	51	100	

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan kunjungan *antenatal* tidak sesuai standar sebanyak 6 orang (11,8%), tingkat pengetahuan cukup baik dan kunjungan *antenatal* sesuai standar sebanyak 18 orang (35,2%) serta tingkat pengetahuan kategori baik

dan kunjungan *antenatal* sesuai standar sebanyak 22 orang (43,1%). Nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima, dengan kata lain ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal* (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen.

Tabel 6. Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan *Antenatal*

(K1 Standar)

Dukungan Suami	Kunjungan <i>Antenatal</i>				Total		<i>p</i>
	Tidak Sesuai Standar		Sesuai Standar				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	4	7,8	2	3,9	6	11,8	0,001
Cukup	4	7,8	14	27,5	18	35,3	
Baik	1	2	26	51	27	52,9	
Jumlah	9	17,6	42	82,4	51	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami kurang dan kunjungan *antenatal* tidak sesuai standar sebanyak 4 orang (7,8%), dukungan suami cukup baik dan kunjungan *antenatal* sesuai standar sebanyak 14 orang (27,5%), dukungan suami kategori baik dan kunjungan

antenatal sesuai standar sebanyak 26 orang (51%). Nilai *p* sebesar 0,001 < 0,05 yang artinya hipotesis diterima, dengan kata lain ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kunjungan *antenatal* (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Sebagian besar responden berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 44 orang (86,3%). Umur yang makin bertambah menentukan level kedewasaan seseorang, usia yang semakin bertambah membuat pemikiran seseorang semakin matang. Ibu hamil pada rentang usia 20-35 tahun memiliki pola pikir yang lebih baik serta lebih logis jika dibandingkan umur ibu hamil lebih muda atau terlalu tua, sebab usia 20-35 tahun merupakan umur produktif (Ayu Indah Rachmawati, Ratna Dewi Puspitasari, 2017).

Ibu hamil pada usia muda kurang dari 20 tahun dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sempurna, sedangkan ibu hamil pada usia lebih dari 35 tahun segi biologis perkembangan alat-alat

reproduksinya sudah mengalami kemunduran yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yang abnormal diantaranya adalah kehamilan dan persalinan dengan serotinus (Mardiah dkk., 2022) dalam (Damayanti, 2023).

b. Pendidikan

Sebagian besar responden berpendidikan SMP-SMA yaitu sebanyak 24 orang (47,1%). Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang ditentukan oleh tingkat pendidikannya. Ibu hamil yang memiliki pendidikan lebih tinggi lebih sadar akan masalah kesehatan dan memiliki pandangan yang lebih positif terhadap kehamilannya (Sutanto dan Fitriana, 2019) dalam (Damayanti, 2023).

c. Pekerjaan

Pekerjaan responden terbanyak adalah wiraswasta yaitu sebanyak 25 orang (49%).

Responden yang tidak bekerja memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk melakukan kunjungan K1 standar dibandingkan dengan responden yang status pekerjaannya bekerja. Pekerjaan yang sibuk akan membuat responden lupa untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sedini mungkin yang menyebabkan ibu hamil kontrol pada K1 akses (melewati trimester pertama kehamilan) (Ayu Indah Rachmawati, Ratna Dewi Puspitasari, 2017).

d. Gravida/ Paritas

Sebagian besar responden merupakan multigravida yaitu sebanyak 28 orang (54,9%). Ibu yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan sedini mungkin. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali mempunyai anggapan bahwa ibu sudah berpengalaman sehingga kurang termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Padila, 2014) dalam (Sari, 2021).

2. Dukungan Suami Dalam Kunjungan Antenatal (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami kategori baik yaitu sebanyak 27 orang atau 52,9% dalam melakukan kunjungan antenatal (K1 standar). Hal tersebut mengindikasikan bahwa suami ibu hamil di UPTD Puskesmas

Sidemen telah memberikan dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian terkait kunjungan antenatal (K1 standar) dengan baik.

Dukungan adalah sesuatu yang dapat memicu, mendukung tindakan seseorang dalam berperilaku yang mengarahkan pada usaha untuk kebutuhan tertentu. Suami merupakan anggota keluarga yang terdekat dengan istri. Dukungan suami selama kehamilan mempengaruhi kesiapan dalam proses persalinan. Dukungan suami dapat berupa menunjukkan kebahagiaan kepada istri selama kehamilan, suami mengantar pemeriksaan kehamilan dan suami merencanakan pendampingan saat proses kelahiran (Tyastuti, 2016).

Dukungan suami termasuk faktor pendukung terhadap perilaku ibu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Keterlibatan laki-laki dalam ANC memiliki pengaruh positif pada keseluruhan penggunaan layanan kesehatan ibu dan bayi, pengambilan keputusan dalam keadaan darurat, memberikan dukungan instrumental, emosional dan finansial berupa uang dan transportasi. Namun masih terdapat suami yang tidak mendampingi atau menemani pasangan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Menurut Pekabanda et al., (2016) ada alasan yang dikatakan oleh laki-laki untuk tidak menemani pasangan mereka pada kunjungan ANC, yaitu keyakinan bahwa itu adalah tugas seorang wanita, disibukkan dengan pekerjaan dan juga karena perasaan malu. Selain itu, kurang informasi atau pengetahuan tentang peran mereka selama kunjungan ANC

dan PNC, kurangnya komunikasi antara pasangan serta tidak adanya kampanye kesehatan reproduksi tingkat masyarakat yang berorientasi pria atau pasangan.

Menurut Yeyeh (2013) dalam (Simorangkir, 2017) dukungan keluarga terutama dukungan dari suami sangat penting, psikologis ibu hamil yang cenderung lebih labil daripada wanita yang tidak hamil memerlukan banyak dukungan dari keluarga terutama suami. Misalnya, pada kasus penentu jenis kelamin dimana keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu. Ibu hamil tersebut akan merasa cemas jika nanti anaknya lahir dengan jenis kelamin yang tidak sesuai dengan harapan atau mengalami cacat fisik dan mental. Keluarga juga harus membantu dan mendampingi ibu dalam menghadapi keluhan yang muncul selama kehamilan agar ibu tidak merasa sendirian. Kecemasan ibu yang berlanjut akan mempengaruhi ibu berupa nafsu makan yang menurun, kelemahan fisik dan mual muntah yang berlebihan. Dukungan suami adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga, dalam hal ini suami atas kondisi istrinya yang hamil dengan segala konsekuensinya. Suami merupakan orang yang paling dekat dengan ibu hamil. Keluarga diyakini akan selalu berfungsi sebagai pendukung utama, orang yang siap membagikan pertolongan saat diperlukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri & Lubis, 2020), dimana dukungan suami yang positif dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi ibu hamil dalam program pemeriksaan kesehatan antenatal

termasuk K1, sehingga meningkatkan kesempatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan mengurangi risiko komplikasi kehamilan. Dukungan suami tidak hanya memberikan kehadiran emosional yang penting tetapi juga membantu dalam pengambilan keputusan, memberikan dukungan fisik dan menyumbangkan pengetahuan dan pengalaman mereka untuk memperkuat ikatan keluarga. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyanti, T. P., Wulan, D. W., & Maharani, T. (2022) yang menyebutkan bahwa dengan melibatkan suami secara aktif, dapat menciptakan lingkungan yang mendukung, memberdayakan, dan mempromosikan perawatan yang holistik dan komprehensif untuk ibu hamil, sehingga memperkuat ikatan keluarga dan meningkatkan hasil kehamilan secara keseluruhan.

Menurut peneliti Sebagian besar ibu hamil sudah mendapatkan dukungan dimana hal tersebut mengindikasikan bahwa suami ibu hamil di UPTD Puskesmas Sidemen telah memberikan dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian terkait kunjungan antenatal (K1 standar) dengan baik dan sudah memahami dengan baik manfaat memberikan dukungan kepada istrinya sehingga ibu hamil dapat melewati kehamilannya dengan baik.

3. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan Antenatal (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 22 orang atau 43,1%. Hasil penelitian memiliki makna bahwa ibu hamil di UPTD Puskesmas Sidemen memahami dengan baik pengertian, manfaat, tujuan, sasaran, indikator, konsep pelayanan *antenatal* terpadu, langkah teknis pelayanan *antenatal* terpadu dan faktor yang berhubungan dengan pelayanan *antenatal*.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indera pendengaran, indera penciuman, indera penglihatan, indera perasa dan indera peraba (Simorangkir, 2017).

Tingginya jumlah ibu hamil di UPTD Puskesmas Sidemen yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kunjungan *antenatal* (K1 standar) disebabkan karena sebagian besar responden berpendidikan menengah yang memiliki kemampuan berpikir kritis dan daya tangkap informasi yang baik. Sejalan dengan Chika (2020) kemampuan berpikir kritis ibu hamil memiliki dampak yang signifikan terhadap keputusan medis yang mereka buat. Dalam konteks perawatan prenatal, kemampuan berpikir kritis memungkinkan ibu hamil untuk mencerna informasi yang diberikan oleh tenaga medis, mengevaluasi risiko dan manfaat dari berbagai pilihan perawatan, serta memahami implikasi jangka panjang dari keputusan yang diambil.

Pengetahuan tentang manfaat sesuatu program (manfaat pelayanan antenatal terpadu) menyebabkan seorang

ibu hamil mempunyai sikap yang positif dan akan mempengaruhi ibu untuk melakukan kunjungan antenatal, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka perilaku akan menetap, ibu yang tahu dan paham tentang jumlah anak yang ideal, maka ibu akan berperilaku sesuai dengan apa yang diketahui (Darsini et al., 2019). Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang pelayanan antenatal terpadu dan pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil akan memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan (Syarif, dkk., 2019) dalam (Damayanti, 2023).

Sejalan dengan hasil penelitian Iryani, D. (2020), menyebutkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang K1 standar relatif tinggi. Dalam penelitian yang dilakukan di RSUD Koja periode November s.d Januari 2020, sebagian besar ibu hamil (86,7%) memiliki pengetahuan cukup tentang pemeriksaan kehamilan, sedangkan 13,3% berpengetahuan kurang. Pengetahuan ibu hamil tentang K1 standar penting untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi mereka dalam program pemeriksaan kesehatan antenatal khususnya kunjungan antenatal K1. Hal tersebut dapat meningkatkan kesempatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan mengurangi risiko komplikasi kehamilan.

Menurut peneliti ibu hamil sudah memiliki pengetahuan yang baik sebab Sebagian besar ibu hamil merupakan multipara dimana hal tersebut berpengaruh terhadap pengetahuan tentang kunjungan antenatal yang dimiliki. Selain adanya gawai seperti handphone juga

berpengaruh terhadap pengetahuan ibu yang baik.

4. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatal (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami kurang dan kunjungan antenatal tidak sesuai standar sebanyak 4 orang (7,8%), dukungan suami cukup baik dan kunjungan antenatal sesuai standar sebanyak 14 orang (27,5%), dukungan suami kategori baik dan sesuai standar sebanyak 26 orang (51%) dan nilai p sebesar $0,001 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima, dengan kata lain ada hubungan yang signifikan dukungan suami dengan kunjungan antenatal (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen. Hasil penelitian memberikan makna bahwa semakin tinggi dukungan suami maka ibu hamil cenderung berkunjung pada K1 standar (trimester pertama kehamilan).

Dukungan suami memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung dan mempromosikan perawatan yang holistik bagi ibu hamil. Ketika suami terlibat secara aktif dalam perawatan prenatal, mereka dapat memberikan dukungan emosional, fisik, dan pengetahuan yang berharga kepada pasangan mereka. Dukungan suami dapat meliputi pendampingan dalam kunjungan medis, partisipasi dalam pelatihan persalinan, serta memberikan bantuan praktis dan dukungan moral sepanjang kehamilan. Dengan adanya dukungan suami yang tinggi, ibu hamil merasa lebih didukung, lebih percaya diri, dan lebih termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sedini

mungkin pada trimester pertama kehamilan (Yeyeh, 2013) dalam (Simorangkir, 2017).

Kamo (2018), mengatakan dukungan suami berperan penting pada perilaku ibu hamil melakukan *antenatal care* (Hidayah et al., 2021). Hal tersebut dikarenakan kekhawatiran keluarga terhadap kehamilan ibu yang merupakan awal dari persiapan untuk menghadapi persalinan. Semakin baik *antenatal care* maka keluarga akan semakin tenang ketika ibu hamil menghadapi persalinan. Penelitian Putri (2019) dalam (Hidayah et al., 2021), menyebutkan dukungan suami berhubungan dengan antenatal care juga berkaitan dengan adat di Negara kita bahwa seorang istri memerlukan izin dari suami agar dapat pergi dari rumah dengan alasan apapun. Jika suami tidak mengizinkan maka akan sulit bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya (Anggriani, 2020).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Penelitian Oktova (2019) dalam (Hidayah et al., 2021) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan *antenatal care*. Hal tersebut karena ibu tetap memiliki hak dalam mengambil keputusan bagi kesehatan janin dan ibu itu sendiri. Pada penelitian Siwi (2020), meskipun secara statistik menunjukkan hasil tidak terdapatnya hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan *antenatal care*, suami tetap berperan dalam mendukung ibu melakukan *antenatal care*.

Menurut peneliti Dukungan dari suami akan menyebabkan perilaku ibu menjadi positif sehingga mampu mengajak ibu hamil untuk melakukan antenatal

care ke layanan Kesehatan khususnya di UPTD Puskesmas Sidemen.

5. Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal* (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan kunjungan *antenatal* tidak sesuai standar sebanyak 6 orang (11,8%), tingkat pengetahuan cukup dan kunjungan *antenal* sesuai standar sebanyak 18 orang (35,2%) serta tingkat pengetahuan kategori baik dan sesuai standar sebanyak 22 orang (43,1%). Nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima, dengan kata lain ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dengan kunjungan antenatal (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen. Hasil penelitian memberikan makna bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu Hamil maka kunjungan antenatal (K1 standar) cenderung meningkat.

Pengetahuan menjadi salah satu predisposisi atau faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang termasuk perilaku kesehatan. Pada penelitian Rachmawati menyimpulkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang tinggi menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya. Penelitian Wiratmo juga mendukung dengan hasil mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC salah satunya adalah pengetahuan (Padesi et al., 2021).

Hal ini sesuai dengan penelitian Damayanti (2023),

dimana terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kunjungan *antenatal care* dengan keteraturan kunjungan *antenatal care* ibu hamil. Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan kurang memiliki keteraturan sebesar 50%.

Peneliti berasumsi hal ini mungkin disebabkan karena ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang, sadar akan pentingnya periksa hamil dan juga adanya dukungan keluarga dapat berupa pendampingan, dukungan finansial, mental, penghargaan, atau kepedulian ibu hamil terhadap ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil tentang ANC tidak hanya dapat diperoleh dari pendidikan formal semata.

Pengetahuan dipengaruhi oleh karakteristik ibu hamil itu sendiri seperti umur dan pendidikan. Dilihat dari segi umur, sebagian besar ibu hamil berumur 20-35 tahun, dan ditemukan ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun (Notoatmodjo, 2022). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan pikiran seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Ibu hamil dilihat dari segi pendidikan mayoritas ibu hamil adalah berpendidikan SMA. Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang ditentukan oleh tingkat pendidikannya. Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan lebih sadar terhadap kehamilannya (Damayanti, 2023).

Penelitian ini juga memberikan bukti yang kuat bahwa pengetahuan antenatal yang baik memiliki hubungan positif dengan kunjungan ANC. Ketika ibu hamil memiliki pengetahuan yang memadai tentang topik-topik seperti nutrisi, perawatan prenatal,

tanda-tanda bahaya, dan persiapan persalinan, mereka cenderung lebih mampu mengambil keputusan yang tepat, mengikuti praktik-praktik yang dianjurkan, dan berpartisipasi secara aktif dalam perawatan mereka. Pengetahuan yang baik juga dapat membantu ibu hamil dalam mengidentifikasi gejala atau masalah yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut, sehingga memungkinkan intervensi dini dan pencegahan komplikasi yang mungkin terjadi (Citrawati & Laksmi, 2021).

Hasil penelitian sejalan dengan Safitri, Y., & Lubis, D. H. (2020); Suyanti, T. P., Wulan, D. W., & Maharani, T. (2022); Yanti, Y. E. (2018) yang mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kunjungan antenatal tetapi tidak sejalan dengan penelitian Kusuma (2018), yang menunjukkan hasil tidak terdapatnya hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* ($p = 0,678$). Tidak terdapatnya hubungan yang bermakna mungkin dikarenakan oleh faktor lain seperti tradisi dalam masyarakat, ketersediaan sarana prasarana kesehatan, keyakinan ibu serta perilaku tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat setempat. Selain itu faktor karakteristik dari ibu hamil juga dapat menjadi salah satu penyebab mengapa pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan kunjungan *antenatal care*.

Penelitian Suparman (2019) dalam (Hidayah et al., 2021) menunjukkan hasil tidak terdapatnya hubungan pengetahuan dengan kunjungan antenatal care ($p = 0,434$). Hal tersebut dapat disebabkan oleh jarak ke tempat pelayanan kesehatan yang jauh, tidak ada

yang mendampingi ibu hamil untuk melakukan *antenatal care* serta tidak ada keluhan yang dirasakan sehingga merasa tidak perlu melakukan kunjungan *antenatal*.

KESIMPULAN

Dukungan suami berkorelasi signifikan dengan kunjungan *antenatal* (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen. Pengetahuan ibu hamil berkorelasi signifikan dengan kunjungan *antenatal* (K1 standar) di UPTD Puskesmas Sidemen.

Saran

Petugas Kesehatan dapat memberikan edukasi yang terstruktur seperti kelas prenatal. Materi pendidikan yang diberikan harus mencakup topik-topik seperti nutrisi prenatal, tanda-tanda bahaya, perkembangan janin, persiapan persalinan, dan perawatan pasca persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, N., Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2021). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Pt Rajagrafindo Persada* (Vol. 3, Issue 2).
- Anggriani, G. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Puskesmas. *Citra Delima: Jurnal Ilmiah Stikes Citra Delima Bangka Belitung*, 4(1), 28-35.
- Aryani, F. (2021). The Role Of The Midwife During Pregnancy, Labour, And Post-Partum. *Research Gate*.
- Ayu Indah Rachmawati, Ratna Dewi Puspitasari, E. C. (2017).

- Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil Factors Affecting The Antenatal Care (Anc) Visits On Pregnant Women. *Medical Journal Of Lampung University*, 7(November), 72-76.
- Citrawati, N. K., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Terhadap Kunjungan Anc Di Puskesmas Tampaksiring Ii. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 19-26. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15299>
- Damayanti, N. W. J. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Pelayanan Antenatal Care Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Direktorat Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Direktorat Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Tahun Anggaran 2022. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1-39.
- Febriani, D. T., Maryam, M., & Nurhidayah, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal Of Health Science*, 2(2), 77-82. <https://doi.org/10.54957/ljhs.v2i2.324>
- Hidayah, N. W., Yulidasari, F., & Laily, N. (2021). Literature Review: Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(3), 98-103. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i3.12287>
- Ike, & Putri, T. H. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Sagatani. *Jurnal Proners*, 6(6), 1-11.
- Kemenkes Ri. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. Iii (Issue 3)*.
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu, Edisi 3 (3rd Ed.)*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Ri,.
- Lihu, F. A., & Kandou, J. M. L. U. G. D. (2014). Analisis Hubungan Antara Faktor Internal Dan Faktor Eksternal Ibu Hamil Dalam Melakukan Tindakan Antenatal Care Di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo Analysis Of The Relationship Between Internal And External Factors Pregnancy Antenatal Care In. *Jikmu*, 5(2b), 427-435.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Padesi, N. L. W., Suarniti, N. W., & Sriasih, N. G. K. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Kunjungan Antenatal Care Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Trimester Iii Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 183-189.
- Porouw, H. S., & Sri Sujawaty, Yusni Podungge, Endah Yulianingsih, Y. I. (2023). Jurnal

- Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 15, 331-338.
- Ratnaningtyas, M., & Indrawati, F. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 7(3), 334-344.
- Safitri, Y., & Lubis, D. H. (2020). Dukungan Suami, Pengetahuan, Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 413-420. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i4.3042>
- Sari, N. J. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Dalam Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu Tahun 2021*. 1-55.
- Sidemen, P. (2022). *Laporan Pws Kia 2022*.
- Simorangkir, J. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil, Dan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan Antenatal K4 Di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Puskesmas Buhit Kec. Pangururan Kab. Samosir Tahun 2017. *Skripsi*, 1(1), 1-8.