

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DAN KESEJAHTERAAN JANIN DI PUSKESMAS BAHAGIA

Desi Melinda Sari^{1*}, Desridius Chalid²

¹⁻²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: desimelindasari31@gmail.com

Disubmit: 28 Juni 2022

Diterima: 03 September 2022

Diterbitkan: 01 Oktober 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i10.7072>

ABSTRACT

Family support in pregnant women not only from their husbands but also from their parents and siblings. Mother's behavior during pregnancy will affect her pregnancy. ANC antenatal care which aims to improve the physical and mental health of pregnant women. Fetal well-being is the normal development of the fetus which is characterized by the absence of disturbances on examination and the absence of complaints felt by the mother. To determine the relationship between family support for pregnant women and adherence to antenatal care visits and Fetal Welfare at the Happy Health Center in 2022. The sample of this study was partly pregnant women at the Happy Health Center in April 2022. Random sampling. The results of the ANOVA test showed that there was a significant relationship between family support and fetal welfare in pregnant women at the Happy Health Center in 2022 with a p value of 0.036 ($p < 0.05$). There is a Relationship between Family Support for Pregnant Women and Compliance with Antenatal Care Visits and Fetal Welfare at the Happy Health Center in 2022.

Keywords: Family Support, Antenatal Care Compliance, Fetal Welfare

ABSTRAK

Dukungan keluarga pada ibu hamil bukan hanya dari suami tapi juga dari orangtua, dan saudara. Perilaku ibu selama hamil akan mempengaruhi kehamilannya. ANC pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan Kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil. Kesejahteraan janin yaitu perkembangan janin secara normal yang ditandai dengan tidak adanya gangguan pada pemeriksaan dan tidak adanya keluhan yang dirasakan oleh ibu. Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care dan Kesejahteraan Janin Di Puskesmas Bahagia Tahun 2022. Sampel penelitian ini sebagian ibu hamil di Puskesmas Bahagia pada bulan April 2022. Dengan teknik *Random Sampling*. Hasil uji ANOVA menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kesejahteraan janin pada ibu hamil di puskesmas Bahagia pada tahun 2022 dengan p value 0,036 ($p < 0,05$). Adanya Hubungan Dukungan keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Dan Kesejahteraan Janin Di Puskesmas Bahagia Tahun 2022.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Antenatal Care, Kesejahteraan Janin

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan pengalaman yang sangat bermakna bagi perempuan, keluarga dan masyarakat. Perilaku ibu selama masa kehamilan akan mempengaruhi kehamilannya. Wanita (ibu) menjadi pusat asuhan kebidanan dalam arti bahwa asuhan yang diberikan harus berdasarkan pada kebutuhan ibu. Asuhan yang diberikan hendaknya tidak hanya melibatkan ibu hamil saja melainkan keluarga, sebab keluarga merupakan bagian integral/ tak terpisahkan dari ibu semasa hamil. Selain itu, keluarga juga merupakan unit sosial dan dapat memberikan dukungan yang kuat. Pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan Kesehatan ibu dan janin secara berkala yang diikuti oleh upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. (Mila Syari, 2019)

Menurut definisi WHO, kematian ibu adalah kematian seorang Wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/ cedera (Pusdatin, 2014). Menurut WHO, sekitar 830 wanita telah meninggal karena komplikasi. Kehamilan dan persalinan di seluruh dunia setiap hari. Diperkirakan Pada Tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah Kehamilan dan persalinan di mana sebagian besar kematian dapat di cegah (WHO, 2018 dalam Nazlia Ulfa, 2019).

Rasio kematian ibu di beberapa bagian dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses ke layanan medis, menekankan kesenjangan antara si kaya dan si miskin. Kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang. pada tahun 2015 terdapat 239 per 100.000 kasus angka kematian di

negara berkembang, dibandingkan dengan negara maju 12 per 100.000 kasus. Pravalensi kematian ibu di negara berkembang paling banyak terjadi pada remaja usia dibawah 15 tahun dengan mengalami komplikasi berat dalam masa kehamilan dan persalinan (WHO, 2018 dalam Nazlia Ulfa, 2019).

Menurut data Kemenkes RI (2015) Angka Kematian Ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan Negara di ASEAN Angka Kematian Ibu di Indonesia jauh lebih tinggi seperti Singapura 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 Kelahiran hidup serta Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup.

Salah Satu solusi efektif dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah dengan cara meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan tenaga medis terlatih yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Disamping itu, dibutuhkan partisipasi serta kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan Kesehatan oleh tenaga Kesehatan. (Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di fasilitas Kesehatan, 2018). Pemeriksaan ANC (Antenatal Care) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan Kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya Kesehatan alat reproduksi dengan wajar. (Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di fasilitas Kesehatan, 2018).

Kesejahteraan janin secara umum yaitu perkembangan janin secara normal yang ditandai dengan tidak adanya gangguan pada pemeriksaan dan tidak adanya keluhan yang dirasakan oleh ibu.

Factor penyebab dari gangguan kesejahteraan janin yaitu factor genetic, kenaikan berat badan ibu yang tidak adekuat atau nutrisi yang kurang memadai saat kehamilan, penyakit kronik ibu, infeksi selama kehamilan, terpajan zat karsinogen, implantasi plasenta dan solusio plasenta. Dampak dari gangguan kesejahteraan janin yakni (PJT) pertumbuhan janin terhambat, teratoma, sindrom patau, talasemia, hipotiroid konginetal, kraniorakiskisi, asfiksia intra partum bahkan sampai lahir dengan (BBLR) berat badan lahir rendah (mati dalam kandungan) (Firman F. Wirakusumah, 2012).

Berdasarkan data World Bank angka kematian bayi didunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1.000 kelahiran hidup (The World Bank, 2020). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Menurut WHO mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama, termasuk didalamnya kelahiran premature, komplikasi terkait intrapartum (lahir dengan keadaan asfiksia atau kegagalan bernafas) dan infeksi cacat lahir, hal ini yang menyebabkan Sebagian besar kematian pada neonatal tahun 2017 (WHO, 2020 dalam Kusnandar, 2021).

Angka kematian bayi di indonesia pada tahun 2020 mencapai 28.158. Dari jumlah tersebut, sebanyak 20.266 anak di bawah usia 5 tahun (71,97 persen) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (bayi baru lahir) sebanyak 2.506 balita (8,9%) meninggal dalam usia 12-59 bulan.. Sebagian besar kasus kematian pada neonatal disebabkan

oleh BBLR terdapat (35,2%) (Kusnandar, 2021).

Salah satu upaya meningkatkan kesejahteraan janin adalah dengan pelaksanaan program pemeriksaan Kesehatan ibu hamil dan janinnya secara teratur. Pemeriksaan ibu hamil dan janin meliputi pemeriksaan berat badan ibu, tekanan darah ibu, tinggi puncak Rahim, denyut jantung janin dan Gerakan janin dalam Rahim. Pemantauan kesejahteraan janin merupakan bagian penting dalam pentalaksanaan kehamilan dan persalinan.

Mengingat pentingnya dukungan keluarga pada ibu hamil, peneliti ingin mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care dan Kesejahteraan Janin

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga befokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu. Dukungan Keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memnadang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2017; Hidayat 2021).

Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil

Menurut Mariaaritonang tahun 2019 Masa Kehamilan adalah masa-masa yang paling istimewa dan menjadi momen yang penting untuk seorang Wanita. Sebagian ibu hamil mengalami kesusahan untuk mengatur emosi karena perubahan

yang terjadi. Perubahan emosi ini wajar akibat perubahan hormone dalam tubuh ibu hamil. Adapun macam-macam dukungan keluarga untuk ibu hamil yaitu : Dukungan dari suami, Dukungan dari keluarga, Dukungan dari lingkungan, dukungan dari tempat kerja.

Konsep Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Widatiningsih & Dewi, 2017; Kote, 2019).

Kehamilan dimulai dengan proses bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi, dilanjutkan implantasi sampai lahirnya janin (Syaiful et al.,2019) dan (Yuliani, Musdalifah and Suparmi,2017). Proses kehamilan normal berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT), yaitu 266 hari atau 38 minggu. kehamilan terbagi menjadi 3 triwulan (trimester), yaitu trimester I usia kehamilan 0-12 minggu, trimester II usia kehamilan 12+1-28 minggu dan trimester III usia kehamilan 28+1 - 40 minggu (Yuliani, Musdalifah and Suparmi, 2017; Kote, 2019).

Perubahan dan Adaptasi Psikologi Pada Kehamilan

a. Trimester I

Trimester pertama merupakan masa penentuan bagi seorang ibu hamil. Penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Pada saat inilah tugas psikologis pertama sebagai calon ibu untuk dapat menerima kenyataan akan kehamilannya (Rahmawati L dan Ningsih PM,2017).

b. Trimester II

Trimester II juga merupakan fase ketika wanita menelusur kedalam dan paling banyak mengalami kemunduran. Trimester II terbagi dalam dua fase yaitu: pra Quickening (sebelum ada Gerakan janin yang dirasakan ibu) dan Pasca Quickening (setelah ada Gerakan janin yang dirasakan ibu). Quickening menunjukkan kenyataan adanya kehidupan yang terpisah yang menjadi dorongan bagi wanita dalam melaksanakan tugas psikologis utama yaitu: mengembangkan identitas sebagai ibu bagi dirinya sendiri yang berbeda dari ibunya.

Menjelang akhir trimester pertama dan selama fase pra Quickening berlangsung wanita tersebut akan mengalami sekaligus sekalian mengevaluasi Kembali semua aspek hubungan yang ia jalani dengan ibunya sendiri. Semua masalah interpersonal yang dahulu pernah dialami hingga kini dianalisis (Pieter ZH dan Lubis LN, 2013; Diki Retno Yuliani, dkk, 2021).

c. Trimester III

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidks sabar menunggu kelahiran bayinya. Pada trimester inilah ibu sangat memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor - Faktor yang mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Menurut Lawrence Green dalam Notoadmojo (2016) Kunjungan ANC oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pembagian faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan 21 kesehatan berdasarkan teori Lawrence Green (1980), yaitu berasal dari faktor perilaku (behavior cause) dan faktor di luar

perilaku (non-behavior causes). Sedangkan dalam pembagian menurut konsep dan perilaku seseorang seperti yang dikemukakan oleh Green meliputi faktor predisposisi (predisposing factor), faktor pemungkin (enabling factor), dan faktor penguat atau (reinforcing faktor).

Konsep Kepatuhan

Kepatuhan menurut (Niven, 2012 dalam Rahayu, 2019) memiliki arti sejauh mana pasien sesuai dengan ketepatan yang di berikan oleh suatu profesional kesehatan. Tingkat kepatuhan merupakan pengukuran pelaksanaan suatu kegiatan, yang sesuai dengan langkah-langkah yang sudah ditetapkan. Perhitungan tingkat kepatuhan bisa dikontrol bila suatu pelaksanaan program telah sesuai dengan standart (Notoadmodjo, 2017)

Kepatuhan kunjungan Antenatal Care dapat diartikan sebagai ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan trimester kehamilan dan sesuai dengan standar.

Cara Mengukur Kepatuhan

Menurut Feist (2014) setidaknya terdapat lima cara yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan pada pasien, yaitu : Menanyakan pada petugas klinis, Menanyakan pada individu yang menjadi pasien, Menanyakan pada individu lain yang selalu memonitor keadaan pasien.

Upaya Untuk Mengurangi Ketidakepatuhan

Niven (2009) mengatakan, terdapat 5 cara untuk mengurangi ketidakepatuhan, antara lain sebagai berikut : Mengembangkan tujuan kepatuhan, Perilaku yang baik

sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, Kontrol perilaku, Dukungan.

Pengertian Antenatal Care

Menurut Kemenkes RI (2020), antenatal care merupakan suatu bentuk pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan. Pelayanan antenatal bertujuan untuk memberikan pengalaman hamil dan melahirkan yang positif bagi para ibu (positive pregnancy experience) atau well born baby dan well health mother, mempersiapkan perawatan bayi dan laktasi serta memulihkan kesehatan ibu yang optimal saat akhir kala nifas sehingga menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan anak (WHO, 2016; Padesi 2021).

Tujuan Antenatal Care

Tujuan Asuhan kehamilan pada kunjungan awal yaitu: mengumpulkan informasi mengenai ibu hamil yang dapat membantu bidan dalam membangun membina hubungan yang baik saling percaya antara ibu dan bidan, mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi, menggunakan data untuk menghitung usia kehamilan dan tafsiran tanggal persalinan, merencanakan asuhan khusus yang dibutuhkan ibu (Istri Bartini, 2012; Prabawani 2019)

Standar Pelayanan Minimal Antenatal

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu) , 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu, 3 16

kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020).

Kunjungan Antenatal Care

Kunjungan antenatal adalah kontak antara Ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberi pelayanan antenatal untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan (Kemenkes R1, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu

hamil minimal 4 kali selama kehamilan. Minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali pada trimester II dan minimal 2 kali pada trimester III (Kemenkes,2011).

Manfaat Antenatal Care

Asuhan antenatal memberikan manfaat yaitu dengan menemukan berbagai kelainan yang menyertai ibu hamil secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah -langkah dalam penolong persalinannya. Diketahui bahwa janin dalam rahim dan ibunya merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi, sehingga kesehatan ibu dan perkembangan janin berkaitan (Manuaba,2008; Prabawani).

Tabel 1. Perkembangan Janin

Variabel Biofisik	Normal	Abnormal
Gerakan Nafas	Terdapat 1 atau lebih gerakan nafas, lamanya > 30 detik	Tidak terdapat 1 atau lebih gerakan nafas, lamanya > 30 detik
Gerakan Janin	Terdapat 3 atau lebih gerakan tubuh atau ekstremitas	Terdapat < 3 gerakan tubuh atau ekstremitas
Tonus Janin	Terdapat 1 atau lebih gerakan episode	Terdapat gerakan ekstensi yang pasif

Konsep Kesejahteraan Janin

Pemantauan kesejahteraan janin merupakan pengawasan penting bagi janin pada masa kehamilan dan persalinan, kualitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang mendukung menjadikan harapan ibu untuk melahirkan normal

banyak cara dilakukan untuk memantau kesejahteraan janin yaitu diantaranya USG, pemantauan denyut jantung janin (DJJ) pemantauan gerak harian janin, dan pengukuran tinggi fundus uteri dalam sentimeter (Kemenkes RI, 2013).

Tabel 2. Teknologi Pemantauan Kesejahteraan Janin

Variabel Biofisik	Normal	Abnormal
	Ekstensi dan fleksi yang aktif dari ekstremitas	Diikuti Gerakan fleksi parsial, atau ekstremitas tetap dalam ekstensi, dan tidak ada gerak-gerakan janin
Denyut Jantung Janin	Terdapat 2 atau lebo akselerasi denyut jantung janin > 15 dpm, lamanya > 15 detik yang menyertai gerakan janin	Terdapat <2 akselerasi denyut jantung janin atau akselerasi <
Volume Air Ketuban	Terdapat 1 atau lebih kantung amnion yang diameternya 2cm atau lebih	Tidak terdapat kantung amnion yang diameternya <2 cm

Pemantau Kesejahteraan Janin

pemantauan kesejahteraan janin dibagi menjadi dua metode invasive dan non invasive (Kunzel Wolfgang, 1985; Faradisa, dkk, 2017) yaitu: *Internal Electronic Fetal Monitoring*, *Internal Electronic Contraction Monitoring*, Non Stress Test, Auskultasi (stetoskop manual ataupun stetoskop digital), Ultrasonografi (USG 2 Dimensi, USG 3 Dimensi, . USG 4 Dimensi, USG Doppler USG Doppler atau Fetal Doppler), FECG.

Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care dan Kesejahteraan Janin Di Puskesmas Bahagia Tahun 2022.

Tujuan Khusus

1. Diketahui Ada Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Bahagia Tahun 2022.
2. Diketahui Ada Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Kesejahteraan Janin Di Puskesmas Bahagia Tahun 2022.

Pertanyaan Penelitian

1. Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Berpengaruh Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Dan Kesejahteraan Janin Di Puskesmas Bahagia 2022 ?
2. Apakah Ada Perbedaan Antara Ibu Hamil Yang Mendapatkan dukungan keluarga dan yang tidak mendapat dukungan keluarga terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care dan kesejahteraan janin Di Puskesmas Bahagia 2022?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan design analitik dengan metode "cross-sectional" yaitu jenis variable sebab (Independen) maupun Variabel akibat (Dependen) diukur dalam waktu bersamaan.

Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat

- a. Pasien Ibu Hamil
- b. Ibu Hamil Trimester 2 & 3
- c. Ibu Hamil bersedia mengisi kuisisioner
- d. Ibu Hamil bersedia menjadi responden
- e. Bisa baca tulis

Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Wanita yang sedang tidak hamil
- b. Wanita yang melakukan Suntik KB

HASIL PENELITIAN**Analisa Univariat****Tabel. 3 Dukungan Keluarga**

	Frekuensi	%
Tidak Mendapatkan Dukungan	13	43.3%
Mendapatkan Dukungan	17	45.7%
Total	30	100.0%

Sumber: Pengolahan data SPSS versi 25

Berdasarkan table 3 frekuensi dan presentase ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga di puskesmas Bahagia dari 30 responden, terdapat (45.7%) ibu

hamil yang mendapatkan dukungan keluarga sedangkan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terdapat (43.3%).

Tabel. 4 Kepatuhan ANC

	F	P(%)
Kepatuhan Rendah	8	26.7
Kepatuhan Sedang	6	20.0
Kepatuhan Tinggi	16	53.3
Total	30	100.0

Sumber: Pengolahan data SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4 frekuensi dan persentase ibu hamil di puskesmas Bahagia berdasarkan jenis kepatuhan dari 30 responden menunjukkan bahwa frekuensi ibu hamil yang memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 16 responden (53.3%). Kepatuhan sedang sebanyak 6 reponden (20.0%), sedangkan ibu hamil yang memiliki kepatuhan rendah sebanyak 8 responden (26.7%).

Hasil Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian mila syari

(2019) dengan hasil yang memiliki tingkat kepatuhan kunjungan ANC 12 responden (40%) dan yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC 4 responden (13,3%). di dapatkan nilai p 0,002. Dan hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan antenatal care di dapatkan nilai p 0,000. Maka Terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan antenatal care.

Tabel 5 Kesejahteraan Janin

	Frekuensi	P(%)
Tidak Baik	9	30.0
Cukup Baik	5	16.7

Baik	16	53.3
Total	30	100.0

Sumber: Pengolahan Data SPSS versi 25

Berdasarkan table 5 frekuensi dan persentase ibu hamil di puskesmas Bahagia berdasarkan kesejahteraan janin dari 30 responden menunjukkan bahwa frekuensi ibu hamil yang memiliki kesejahteraan janin baik sebanyak 16 responden (53.3%), kemudian yang memiliki kesejahteraan janin cukup baik sebanyak 5 responden (16.7%) dan yang memiliki kesejahteraan janin tidak baik sebanyak 9 responden (30.0%).

Hasil Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Diyan Indriyani dan Sri Wahyuni (2020)

dengan hasil monitoring kesejahteraan janin di rumah rerata peran petugas kesehatan pada pre test yaitu 61,50 dan nilai post test 75,65. Peran petugas kesehatan dalam optimalisasi nutrisi ibu hamil menggunakan analisis T-test didapatkan p-value sebesar 0,01 dan terhadap optimalisasi kemampuan ibu hamil dalam monitoring kesejahteraan janin di rumah didapatkan p value 0,03. Maka terdapat hubungan antara optimalisasi kemampuan ibu hamil dalam monitoring kesejahteraan janin dirumah.

Analisa Bivariat

Tabel. 6 Kesejangan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal care

Variable	N	Mean	SD	t/f	P value
Tidak Mendapatkan Dukungan	13	1.85	987		
Mendapatkan Dukungan	17	2.59	618		
Total	30	2.27	868	6.378	0,017

Sumber: Pengolahan data SPSS versi 25

Berdasarkan table 6 menunjukkan bahwa yang memiliki kepatuhan kunjungan antenatal care dan mendapatkan dukungan keluarga menunjukkan bahwa rata-rata 2,59 dengan standar deviasi 618 dengan frekuensi responden 17, sedangkan yang memiliki kepatuhan kunjungan antenatal care yang tidak mendapatkan dukungan keluarga

menunjukkan bahwa rata-rata 1.85 dengan standar deviasi 987 dengan frekuensi 13 responden. Hasil Uji statistic ANOVA didapatkan p= 0,017 berarti (p<0,05) maka terlihat adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan antenatal care terhadap ibu hamil di puskesmas Bahagia pada tahun 2022.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesejahteraan Janin

Variable	N	Mean	SD	t/f	P value
Tidak Mendapatkan Dukungan	13	1.85	987		
Mendapatkan Dukungan	17	2.59	618	4.832	0,036

Mendapatkan Dukungan	17	2.53	618
Total	30	2.23	898

Sumber: Pengolahan data SPSS versi 25

Berdasarkan table 5 menunjukkan bahwa yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kesejahteraan janin menunjukkan bahwa rata-rata 2,53 dengan standar deviasi 618 dengan frekuensi responden 17, sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terhadap kesejahteraan janin

menunjukkan bahwa rata-rata 1,85 dengan standar deviasi 987 dengan frekuensi 13 responden. Hasil uji statistic ANOVA menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kesejahteraan janin pada ibu hamil di puskesmas Bahagia pada tahun 2022 dengan p value 0,036 ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal care

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga ibu hamil yang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori friedman (2017). Berpendapat bahwa dukungan keluarga merupakan bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan, tenaga, dana dan waktu). Ibu hamil yang menerima dan mendapatkan dukungan dari keluarganya akan membuat ibu hamil merasa nyaman, diperhatikan dan tidak sendiri dalam menjalani masa kehamilan. Perasaan positif inilah yang membuat ibu hamil rajin melakukan kunjungan antenatal care. Adanya keluarga yang selalu memberi dukungan akan membuat ibu hamil merasa dicintai dan memiliki sehingga akan menjadi kekuatan bagi ibu hamil tersebut dalam menjalani masa kehamilan.

Pendapat peneliti yang berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Erlina Puspitaloka Mahadew, Maftuhatur Nadhiroh, Ade Heryana (2018) tentang hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan antenatal care (ANC) pada ibu hamil didapatkan kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara ibu hamil dan pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan yang berbahaya dengan kepatuhan kunjungan ANC ($p=0,028$) dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan ANC ($p=0,010$). Dari hasil penelitian Ike, Triyana Harlia Putri, Fitri Fujiana (2021) dengan nilai p-value $< 0,05$ yaitu 0,00 dan nilai r yaitu -0,562 maka kesimpulan dari peneliti ini mengatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care (ANC) pada masa pandemic covid-19.

Dukungan Keluarga dengan Kesejahteraan Janin

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Meilany Laisouw (2020) bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan antenatal care. Hasil uji didapatkan bahwa adanya dukungan keluarga kepada ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya akan diikuti dengan peningkatan kunjungan antenatal care, dengan hasil yang memiliki tingkat kepatuhan kunjungan ANC 12 responden (40%) dan yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC 4 responden (13,3%). Di dapatkan nilai $p = 0,002$. Dan hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan antenatal care di dapatkan nilai $p = 0,000$. Maka terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan antenatal care.

Pendapat peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuni S, Rahayu T (2020) tentang Kesejahteraan Janin Pada Ibu Hamil dengan keluhan nyeri punggung dengan nilai p -value atau $r = 0,03$ maka nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil berkorelasi sangat lemah terhadap peningkatan denyut jantung janin, kesimpulan dari peneliti ini adalah denyut jantung janin normal, namun terdapat

peningkatan denyut jantung janin pada ibu hamil yang mengalami nyeri lebih berat. Sehingga dapat disimpulkan nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil berkorelasi sangat lemah terhadap peningkatan denyut jantung janin. Diharapkan setiap ibu hamil melakukan kunjungan antenatal care sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan agar kesejahteraan ibu dan janin meningkat. Dari hasil penelitian Diyan Indriyani, Sri Wahyuni (2020) tentang Peran Petugas Kesehatan dalam Optimalisasi Nutrisi Ibu Hamil dan Monitoring Kesejahteraan Janin Melalui Model Edukasi Maternal-Neonatal (EMN) Berbasis Family Cultural didapatkan hasil optimalisasi kemampuan ibu hamil dalam monitoring kesejahteraan janin di rumah dengan p value 0,03 dengan demikian hasil penelitiannya menunjukkan adanya kemampuan ibu hamil yang signifikan dalam monitoring kesejahteraan janin. Lalu kesimpulan dari peneliti ini adalah dalam mempertahankan kesehatan ibu dan janin selain dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan sangat penting. Melalui peran petugas kesehatan ini, ibu dapat di diberikan informasi kesehatan salah satunya tentang nutrisi ibu hamil dan cara melakukan monitoring sederhana kesejahteraan janin selama ibu hamil di rumah.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga pada ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan antenatal care dan kesejahteraan janin di Puskesmas Bahagia tahun 2022 dapat disimpulkan sebagai berikut: Sebagian besar responden dengan tingkat kepatuhan tinggi (53.3%), mendapatkan dukungan dari keluarga (45.7%), dan kesejahteraan

janin baik (53.3%), Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan antenatal care di Puskesmas Bahagia tahun 2022 (p value 0,017) dan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kesejahteraan janin di Puskesmas Bahagia tahun 2022 (p value 0,036).

Keterbatasan Penelitian

Dengan keterbatasan waktu dan kemampuan peneliti, penelitian yang peneliti lakukan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang hubungan dukungan keluarga pada ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan antenatal care dan kesejahteraan janin dengan menggunakan variable independent dan dependen berdasarkan dukungan keluarga, sedangkan variable dependen kepatuhan kunjungan antenatal care dan kesejahteraan janin. Data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan dari hasil penyebaran kuesioner selama 2 minggu di puskesmas Bahagia pada tahun 2022.

Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberi masukan serta informasi tambahan bagi puskesmas bahagia dan dapat dijadikan program tambahan dimasa mendatang agar dapat meningkatkan dukungan keluarga kepada ibu hamil.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah materi Pendidikan Kesehatan dan menambah refrensi untuk perpustakaan serta mata kuliah. Penelitian ini dapat menambah kajian ilmu pengetahuan mengenai pentingnya dukungan keluarga bagi ibu hamil.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti faktor lain yang mempengaruhi dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan antenatal care, kesejahteraan janin dan menggunakan alat ukur yang lain untuk mengetahui atau menunjukkan keadaan sesungguhnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Diki Retno Yuliani, dkk. (2021). Asuhan Kehamilan, Medan.
- F. Kovacs, C. Horváth, Á.T. Balogh, G. Hosszú. (2010). Fetal honocardiography past and future possibilities, *Comput.Methods Programs Biomed.* 104 (1)
- F. Wirakusumah. (2012). "Pemantauan Kesejahteraan Janin"
- Friedman, M.M, Bowden, V.R, & Jones, E.G. (2017). Buku ajar keperawatan keluarga: riset, leori, & praktik, edk 5, EGC, Jakarta.
- K. Cening. Kote. (2019). "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.y Di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang". kandungan dengan analisis teknologi.pkko.fkik.ui.ac.id, diperoleh tanggal 30 Maret 2015
- Kemendes RI. (2018). "Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Fasilitas Kesehatan", <https://promkes.kemkes.go.id/important-pregnancy-examination-anc-in-health-facilities>
- Kemendes RI, Riset Kesehatan Dasar. (2015). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemendes RI, 2015
- Kemendes RI. (2010). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010. Jakarta : Kemendes RI;2011
- Kemendes. (2015). Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru revisi 2. Bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan

- bbl di era adaptasi kebiasaan baru. 2020.
- Kunzel Wolfgang. (1985), *Fetal Heart Rate monitoring*, Springer
- Kuswanti, I, (2014). "Asuhan Kehamilan", Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- L. Meilany. (2020). "Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Hila"
- M. Indah. (2019). "Pentingnya Dukungan Keluarga Bagi Ibu Hamil", https://www.kompasiana.com/indahmariaaritonang/5cd54cbb3ba7f7385d423792/pentingnya-dukungan-keluarga-bagi-ibu-hamil-dan-ibu-menyusui?page=2&page_image_s=1
- Manuaba. (2010). *Buku Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC. Jakarta
- Muaningsih. 2012, *Menilai dan memprediksi adanya kelainan jantung bawaan pada janin dalam*
- Niven, N. (2012). *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk perawat dan tenaga kesehatan profesional lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: Rineka Cipta
- Pusdatin (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*; Jakarta Kemkes, 2018.
- Rukiah, A. Y., Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L. (2013). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- S. Hodijah, dkk. (2018). "Perbedaan Posisi Berbaring dan Miring Terhadap Puntum Maksimum Denyut Jantung Janin (DJJ) Primigravida
- S. Mila. (2019). "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III"
- Saifuddin, AB. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarwono Prawirohardjo. (2002). *Buku panduan praktis pelayanan Kesehatan maternatal dan neonatal*, Jakarta : PT Bina Pustaka
- Suririnah. (2008). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- V. Budy. K, (2021). "Jumlah Kematian Balita di Indonesia Tahun 2020", <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/10/22/kematian-balita-di-indonesia-capai-282-ribu-pada-2020>
- WHO. (2018). *Maternal Mortality*. [Online]. Tersedia di : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. Diakses pada tanggal 18 februari 2019
- A. Prabawani, (2021). "Karya Tulis Ilmiah Karakteristik Ibu Hamil Dan Kepatuhan ANC Selama Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Minggir Sleman" (terakhir)