

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP IBU HAMIL DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KUNJUNGAN K4

Nur Afifah Harahap

STIKes Murni Teguh, Medan, Indonesia
Email: afifah11095@gmail.com

Abstrak

Cakupan K4 mengalami peningkatan mulai tahun 2010 namun masih belum mencapai target nasional yaitu 95%. Faktor eksternalnya adalah pengetahuan, sikap, dan dukungan suami. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap ibu hamil dan dukungan suami terhadap kunjungan antenatal K4. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional menggunakan data primer yaitu kuesioner dan data sekunder dari rekam medik periode Maret – Juni 2017. Penarikan sampel secara total sampling sebanyak 30 orang. Analisa data secara univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menggunakan perhitungan statistik chi-square yang diperoleh adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan antenatal K4 (p value=0,01<0,05). Adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan kunjungan antenatal K4 (p value=0,005<0,05), dan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan antenatal K4 (p value=0,049<0,05). Diharapkan kepada pihak Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir khususnya tenaga kesehatan bidan meningkatkan kualitas dan kuantitas program penyuluhan dalam kelas ibu hamil dan mengikutsertakan suami untuk mendukung kehamilan ibu dalam pelaksanaan kunjungan antenatal care sehingga tercapai standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan kementerian kesehatan.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Pelaksanaan K4

Abstract

K4 coverage has increased since 2010 but has not yet reached the national target of 95%. External factors are knowledge, attitude, and husband's support. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes of pregnant women and husband's support for K4 antenatal visits. This research is analytical with a cross sectional design using primary data, namely questionnaires and secondary data from medical records for the period March - June 2017. The total sampling is 30 people. Data analysis was univariate and bivariate.

The results of the study using chi-square statistical calculations obtained a significant relationship between knowledge and antenatal visits K4 (p value = 0.01 <0.05). There is a significant relationship between attitudes and antenatal visits K4 (p value = 0.005 <0.05), and there is a significant relationship between husband's support and antenatal visits K4 (p value = 0.049 <0.05). It is hoped that the Buhit Public Health Center, Pangururan District, Samosir Regency, especially midwife health workers, improve the quality and quantity of counseling programs in pregnant women classes and include husbands to support maternal pregnancies in antenatal care visits so that the minimum service standards set by the Ministry of Health are achieved.

Keywords: Knowledge, Attitude, Husband's Support, Implementation of K4

Pendahuluan

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan. Salah satu indikator yang digunakan dalam pelayanan antenatal adalah cakupan K4. Cakupan K4 adalah pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali yaitu minimal 1 kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua, dan 2 kali pada triwulan ketiga (Yeyeh, 2013). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu provinsi yang tidak mencapai target rencana strategi nasional adalah provinsi Sumatera Utara yaitu cakupan K4 di tahun 2014 hanya 86,32% dari target nasional adalah 95%. Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2014 cakupan K4 mengalami peningkatan mulai tahun 2010 dari 3,31% menjadi 85,32% di tahun 2014 namun masih belum mencapai target nasional yaitu 95% (Profil Kesehatan Prop Sumut, 2014). Dari 17 Kabupaten di Sumatera Utara hanya tiga Kabupaten yang mencapai target nasional yaitu Kabupaten Deli Serdang 95,01%, Kabupaten Batubara 97,72%, dan Kota Medan 100,50%. Salah satu Kabupaten di Sumatera Utara dengan cakupan K4 yang masih rendah adalah Kabupaten Samosir yaitu 78,47%.

Kabupaten Samosir terdiri dari lima Puskesmas Perawatan, tujuh Puskesmas Non Perawatan, 34 Puskesmas Pembantu dan 62 Poskesdes dan 10 Puskesmas Keliling. Puskesmas Buhit merupakan salah satu Puskesmas Perawatan yang terletak di ibu kota Kabupaten Samosir yaitu Kota Pangururan dengan wilayah kerja yang cukup luas yaitu 25 desa dan tiga kelurahan. Berdasarkan data Puskesmas Buhit terdapat desa dengan jumlah kunjungan K4 dibawah 60% yaitu Desa Siopat Sosor (Data Puskesmas Buhit 2014).

Menurut Depkes RI (2010) faktor yang mempengaruhi pencapaian kunjungan K1 dan K4 ibu hamil diantaranya faktor internal (paritas dan usia) dan eksternal (pengetahuan, sikap, ekonomi, sosial budaya, geografis, dan dukungan). Menurut Notoatmodjo, 2007 pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata, dan telinga. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula ibu.

Pengetahuan merupakan faktor yang dapat memudahkan seseorang atau masyarakat terhadap apa yang dilakukan. Ibu yang akan memeriksakan kehamilannya akan dipermudah apabila ibu mengetahui apa manfaat memeriksakan kehamilan, siapa dan dimana memeriksakan kehamilan dilakukan (Notoatmojo, 2012). Kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil (Depkes RI, 2010)

Hasil penelitian Miftakhul (2013) mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal pada trimester 3. Ibu hamil dengan dukungan suami dalam kategori baik sebagian besar melakukan kunjungan antenatal sesuai jadwal sedangkan ibu hamil dengan dukungan suami dalam kategori cukup tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Menurut teori, dukungan sosial dari suami memiliki peranan penting untuk

mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memperoleh dukungan suami atau keluarga yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi, serta tingkat kecemasan yang lebih rendah .

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan kepada ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Buhit yaitu Desa Siopat Sosor diketahui masih banyak di temui ibu hamil yang datang berkunjung pada kehamilan di atas 16 minggu. Begitu juga wawancara dengan kader, mereka juga menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil datang memeriksakan kehamilannya untuk pertama kali pada trimester kedua. Fakta ini didukung pula oleh hasil survey awal yang penulis lakukan di wilayah kerja Puskesmas Buhit Desa Siopat Sosor pada bulan September 2015, ditemukan dari 10 orang ibu hamil trimester 3 yang di wawancarai hanya 5 orang (50%) yang mengatakan memeriksakan kehamilannya pada Trimester I dan 5 orang (50%) lagi mengatakan memeriksakan kehamilannya pada Trimester II, dan hanya dua orang saja ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 begitu juga dalam hal pengetahuan dan dukungan keluarga ,masih kategori cukup.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 3 di Desa Siopat Sosor pada bulan Maret – Agustus 2017 berjumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh ibu hamil trimester 3 di Desa Siopat Sosor wilayah kerja Puskesmas Buhit Kab. Samosir.

Hasil dan Pembahasan

A. Analisis Univariat

Karakteristik responden yang meliputi Umur, Pendidikan, Paritas, Pekerjaan, dan Sumber Informasi di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Puskesmas Buhit Kec. Pangururan Kab Samosir Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan, Paritas, Pekerjaan, dan Sumber Informasi di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Puskesmas Buhit Kec. Pangururan Kab Samosir Tahun 2017

| No | Karakteristik | Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------|------------------|--------------------|-----------|----------------|
| 1 | Umur | 20-35 tahun | 20 | 66,7 |
| | | <20 atau >35 tahun | 10 | 33,3 |
| | Jumlah | | 30 | 100 |
| 2 | Pendidikan | Tinggi | 15 | 50,0 |
| | | Rendah | 15 | 50,0 |
| | Jumlah | | 30 | 100 |
| 3 | Paritas | ≤2 | 22 | 73,3 |
| | | >3 | 8 | 26,7 |
| | Jumlah | | 30 | 100 |
| 4 | Pekerjaan | Tidak Bekerja | 16 | 53,3 |
| | | Bekerja | 14 | 46,7 |
| | Jumlah | | 30 | 100 |
| 5 | Sumber Informasi | Petugas Kesehatan | 14 | 46,7 |
| | | Media Cetak | 7 | 23,3 |
| | | Media Elektronik | 9 | 30,0 |
| Jumlah | | 30 | 100 | |

Dari table 1. di atas menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan karakteristik umur mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (66,7%), tingkat pendidikan tinggi dan rendah masing – masing 15 orang (50%), mayoritas jumlah paritas ≤ 2 sebanyak 22 orang (73,3%), mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 16 orang (53,3%), dan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 14 orang (46,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Antenatal K4 di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Pukesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir Tahun 2017

| Variabel Dependen | Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------|----------|-----------|----------------|
| Kunjungan Antenatal K4 | Ya | 21 | 70,0 |
| | Tidak | 9 | 30,0 |
| Jumlah | | 30 | 100,0 |

Dari tabel 2. diatas dapat dilihat bahwa ada 9 orang (30,0%) ibu yang tidak memenuhi kriteria melakukan kunjungan antenatal K4.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil, dan Dukungan Suami di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Pukesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir Tahun 2017

| No | Variabel Independen | Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|---------------------|-----------------|-----------|----------------|
| 1 | Pengetahuan | Baik | 14 | 46,7 |
| | | Cukup | 14 | 46,7 |
| | | Kurang | 2 | 6,6 |
| Jumlah | | | 30 | 100,0 |
| 2 | Sikap | Positif | 26 | 86,7 |
| | | Negatif | 4 | 13,3 |
| Jumlah | | | 30 | 100,0 |
| 3 | Dukungan Suami | Mendukung | 24 | 80,0 |
| | | Tidak Mendukung | 6 | 20,0 |
| Jumlah | | | 30 | 100,0 |

Dari tabel 3. diatas berdasarkan pengetahuan ibu hamil yang menjadi responden dengan pengetahuan yang baik dan cukup tentang kunjungan antenatal K4 memiliki persentase yang sama yaitu 46,7%, dan masih ada 2 orang (6,6%) yang berpengetahuan kurang. Berdasarkan sikap mayoritas ibu memiliki sikap positif tentang kunjungan antenatal K4 yaitu sebanyak 26 orang (86,7%), dan berdasarkan dukungan suami mayoritas ibu hamil dengan suami yang mendukung melakukan kunjungan antenatal K4 yaitu sebanyak 24 orang (80,0%).

B. Analisis Data Bivariat

Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil, dan Dukungan Suami dengan Kunjungan Antenatal K4 di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Pukesmas Buhit Kec. Pangururan Kab Samosir Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil, dan Dukungan Suami dengan Kunjungan Antenatal K4 di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Pukesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir Tahun 2017

| No | Variabel | Kategori | Kunjungan Antenatal K4 | | | | Jumlah (orang) | | P value |
|---------------|----------------|-----------------|------------------------|-------------|----------|-------------|----------------|------------|---------|
| | | | Ya | | Tidak | | F | % | |
| | | | F | % | F | % | | | |
| 1 | Pengetahuan | Baik | 13 | 92,9 | 1 | 7,1 | 14 | 100 | 0,010 |
| | | Cukup | 8 | 57,1 | 6 | 42,9 | 14 | 100 | |
| | | Kurang | 0 | 0,0 | 2 | 100 | 2 | 100 | |
| Jumlah | | | 21 | 70,0 | 9 | 30,0 | 30 | 100 | |
| 2 | Sikap | Positif | 21 | 80,8 | 5 | 19,2 | 26 | 100 | 0,005 |
| | | Negatif | 0 | 0,0 | 4 | 100 | 4 | 100 | |
| | | Jumlah | 21 | 70,0 | 9 | 30,0 | 30 | 100 | |
| 3 | Dukungan suami | Mendukung | 19 | 79,2 | 5 | 20,8 | 24 | 100 | 0,049 |
| | | Tidak Mendukung | 2 | 20,8 | 4 | 66,7 | 6 | 100 | |
| | | Jumlah | 21 | 70,0 | 9 | 30,0 | 30 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4. di atas ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan melakukan kunjungan antenatal K4 sebanyak 13 orang (92,9%), ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup dan melakukan kunjungan antenatal k4 sebanyak 8 orang (57,1%), dan masih ada 2 orang (100%) ibu hamil yang berpengetahuan kurang dan tidak melakukan kunjungan antenatal K4. Hasil analisa menggunakan uji statistik chi-square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan kunjungan antenatal K4 dimana nilai p value = 0,010 < 0,05.

Ibu hamil yang memiliki sikap positif dan melakukan kunjungan antenatal k4 sebanyak 21 orang (80,8%), dan masih ada 4 orang ibu hamil (100%) yang memiliki sikap negatif dan tidak melakukan kunjungan antenatal K4. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan kunjungan antenatal K4 dimana nilai p value = 0,005 < 0,05.

Ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dan melakukan kunjungan antenatal k4 sebanyak 19 orang (79,2%), dan masih ada 4 orang (66,7%) ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami dan tidak melakukan kunjungan antenatal K4. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan antenatal K4 dimana nilai p value = 0,049 < 0,05.

Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu tentang kunjungan antenatal K4

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 30 orang ibu hamil TM III yang melakukan kunjungan antenatal care mayoritas memiliki pengetahuan yang baik dan cukup tentang kunjungan antenatal K4 yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). Dan masih ada 2 orang (6,6%) yang memiliki pengetahuan kurang. terutama pertanyaan mengenai rentang waktu kehamilan dan jenis pemeriksaan yang dilakukan sesuai usia kehamilan.

Pengetahuan yang baik dan cukup yang dimiliki responden dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung seperti pendidikan karena tingkat pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Selain itu dipengaruhi oleh pekerjaan dimana mayoritas ibu hamil tidak bekerja sehingga memberikan peluang ibu mencari informasi dari lingkungannya, paritas yang mayoritas ibu hamil bukan primigravida sehingga sudah banyak informasi yang ibu ketahui dari pengalaman sebelumnya, dan

sumber informasi yang ibu peroleh mayoritas dari tenaga medis. Informasi juga bisa diperoleh melalui media cetak, maupun media elektronik. Pengetahuan yang baik maka akan mempengaruhi sikap ibu yang baik pula untuk memperhatikan kehamilannya sehingga ibu merasa sangat memerlukan pelaksanaan kunjungan antenatal care .

Menurut Depkes RI (2010) faktor yang mempengaruhi pencapaian kunjungan K1 dan K4 ibu hamil diantaranya faktor internal (paritas dan usia) dan eksternal (pengetahuan, sikap, ekonomi, sosial budaya, geografis, dan dukungan). Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula ibu.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suryandari (2010), bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan antenatal. makin baik pengetahuan ibu hamil maka ibu akan mempunyai kesadaran yang tinggi untuk merawat kehamilannya yaitu upaya yang dilakukan adalah dengan rutin melakukan pemeriksaan antenatal .

Pengetahuan tentang kunjungan antenatal perlu diperoleh setiap ibu hamil dimulai dari trimester pertama guna memudahkan ibu memahami serta mengatasi berbagai keadaan yang membingungkannya sehingga ibu dapat berperilaku dan mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan kondisinya. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo (2007) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata, dan telinga. Sesuai dengan pendapat Notoadmojo bahwa pengetahuan merupakan faktor yang dapat memudahkan seseorang terhadap apa yang dilakukan. Ibu yang akan memeriksakan kehamilannya akan dipermudah apabila ibu mengetahui apa manfaat memeriksakan kehamilan, siapa dan dimana memeriksakan kehamilan.

2. Sikap Ibu tentang kunjungan antenatal K4

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 30 orang ibu hamil TM III yang melakukan kunjungan antenatal care mayoritas memiliki sikap yang positif terhadap kunjungan antenatal care yaitu sebanyak 26 orang (86,7%). Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa sikap positif ibu dinilai dari pernyataan ibu yang memiliki skor tinggi karena mayoritas bersikap setuju untuk pertanyaan favourable dan mayoritas bersikap tidak setuju pada pertanyaan yang unfavourable. Sikap ibu yang positif mempengaruhi keinginan ibu untuk melakukan kunjungan antenatal care.

Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa sikap merupakan faktor penting dan besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan . respon ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan antenatal care. Adanya sikap yang baik tentang pelaksanaan antenatal care, mencerminkan kepedulian ibu hamil terhadap kesehatan diri dan janinnya (Depkes RI,2010).

Menurut Kusumastuti (2015) dalam penelitiannya bahwa sikap ibu hamil juga mempengaruhi kunjungan antenatal. Responden yang mempunyai sikap positif terhadap antenatal care lebih banyak melakukan antenatal care daripada ibu hamil yang sikap negatif terhadap antenatal care.

Sikap adalah reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sesuai dengan pendapat Notoadmojo (2014) bahwa bahwa sikap ibu itu merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan

pikiran, perasaan, dan gejala kejiwaan yang lain. Sikap ibu terhadap pentingnya kunjungan antenatal akan mempengaruhi tindakan ibu langsung atas pilihannya tersebut.

Menurut Albert dalam Notoadmojo (2014) bahwa sikap ibu sendiri memiliki tiga komponen pokok yaitu kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap obyek artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek, kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek, dan kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka (tindakan) dimana ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

3. Dukungan Suami tentang kunjungan antenatal K4

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 30 orang ibu hamil TM III yang melakukan kunjungan antenatal care mayoritas ibu hamil dengan suami yang mendukung melakukan kunjungan antenatal K4 yaitu sebanyak 24 orang (80,0%) dimana mayoritas suami memeberikan frekuensi dukungan yang lebih sering dalam bentuk dukungan emosional (penghargaan), dukungan fasilitas, dan dukungan infomasi atau pengetahuan.

Ayah sebagai suami dari istri dan ayah bagi anak-anak berperan sebagai pencari nafkah, pendidik dan pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga sebagai anggota dari kelompok sosial serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Sejalan dengan pendapat Kuswandi (2008) bahwa peran suami sangat mempengaruhi kondisi kehamilan dan persalinan ibu dan janin. Tidak hanya itu, dukungan dan kerjasama antara ayah, ibu dan janin ternyata juga mampu menjadi healing jiwa bagi mereka.

Penelitian ini sejalan dengan teori Yeyeh (2013), yang mengatakan bahwa orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplain persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya. Dengan adanya dukungan suami diharapkan wanita hamil dapat mempertahankan kondisi kesehatan psikologis nya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol gejolak emosi yang timbul.

Dukungan suami yang diharapkan istri antara lain : suami sangat mendambakan bayi dalam kandungan istri, suami senang mendapat keturunan, suami menunjukkan kebahagiaan pada kehamilan ini, suami memperhatikan kesehatan istri yakni menanyakan keadaan istri/ janin yang dikandung, suami tidak menyakiti istri, suami menghibur dan menenangkan istri ketika ada masalah yang dihadapi istri, suami menasehati istri agar istri tidak terlalu capek bekerja, suami membantu tugas istri, suami berdoa untuk kesehatan istrinya dan keselamatannya, suami menunggu ketika istri melahirkan dan keselamatannya, suami menunggu ketika istri melahirkan, suami menunggu ketika istri dioperasi. Diperoleh atau tidak diperoleh dukungan suami tergantung pada keintiman hubungan, adanya komunikasi yang bermakna, adanya masalah atau kekhawatiran akan bayinya (Yeyeh, 2013).

Kunjungan Antenatal K4

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 30 orang ibu hamil TM III yang melakukan kunjungan antenatal care sebagai responden mayoritas ibu hamil melakukan kunjungan antenatal K4 yaitu sebanyak 21 orang (70,0%). Kunjungan antenatal K4 dikatakan

tercapai bila ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester I minimal 1 kali, pada trimester II minimal 1 kali, dan pada trimester III minimal 2 kali. Lebih dari separuh ibu hamil melakukan kunjungan antenatal K4 dimana berdasarkan karakteristik dari ibu mayoritas berpendidikan menengah ke atas, bersikap positif tentang kunjungan antenatal K4, dan adanya dukungan suami yang ibu dapatkan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil data dari Depkes RI (2010) faktor yang mempengaruhi pencapaian kunjungan K1 dan K4 ibu hamil diantaranya faktor internal (paritas dan usia) dan eksternal (pengetahuan, sikap, ekonomi, sosial budaya, geografis, dan dukungan).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih adanya ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan antenatal K4 sehingga hal ini dikhawatirkan Kabupaten Samosir tidak mampu mencapai target SPM (Standart Pelayanan Minimum) di bidang Kesehatan yaitu 95% .(Profil kesehatan Kab.Samosir 2014).

K4 adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar (1 – 1 – 2). Kontak 4 kali dilakukan sebagai berikut : minimal satu kali pada trimester I (0 – 12 minggu), minimal satu kali pada trimester ke-2 ($\geq 12 - 24$ minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ke -3 (≥ 24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan/ indikasi dan jika ada keluhan penyakit atau gangguan kehamilan. (Kemenkes, 2012).

Dengan indikator cakupan pelayanan ibu hamil (K-4) dapat diketahui cakupan pelayanan secara lengkap (memenuhi standar pelayanan dan menepati waktu yang ditetapkan), yang menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil di suatu wilayah, di samping menggambarkan kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA (Kemenkes, 2012).

Standar pelayanan antenatal dikenal dengan 10 T. Dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar yaitu ; timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status Gizi (Ukur Lingkar lengan atas /LiLA), ukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi dan denyut jantung janin, skrining status imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah (Fe), pemeriksaan laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus, dan temu wicara (konseling) (Kemenkes, 2015).

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kunjungan Antenatal K4 di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Pukesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir Tahun 2017

Dari hasil pengetahuan ibu hamil trimester 3 dengan kunjungan antenatal K4 dapat dilihat bahwa terdapat 21 orang ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan antenatal K4, lebih banyak ibu hamil trimester 3 yang berpengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 13 orang (92,9%), sedangkan berpengetahuan kategori cukup melakukan kunjungan antenatal K4 sebanyak 8 orang (57,1%), dan masih ada ibu hamil trimester 3 berpengetahuan kategori kurang dan tidak melakukan kunjungan antenatal k4 sebanyak 2 orang (100,0%). Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value =0,010 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan antenatal K4.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Suryandari (2010), bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan antenatal. Nilai Koefisien Kontingensi 0,470 berarti ada keeratan antara pengetahuan antenatal dengan kunjungan antenatal artinya makin baik pengetahuan ibu hamil maka ibu akan mempunyai kesadaran yang tinggi untuk merawat kehamilannya yaitu upaya yang dilakukan adalah dengan rutin melakukan pemeriksaan antenatal.

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoadmojo (2012) yang mengatakan bahwa ibu yang akan memeriksakan kehamilannya akan dipermudah apabila ibu mengetahui apa manfaat memeriksakan kehamilan, siapa dan dimana memeriksakan kehamilan dilakukan. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pengetahuan ibu mempunyai hubungan dengan pelaksanaan kunjungan antenatal K4, semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilannya maka semakin tinggi pula keinginannya untuk melakukan kunjungan antenatal K4.

Hubungan Sikap Ibu dengan Kunjungan Antenatal K4 di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir Tahun 2017

Berdasarkan hasil sikap ibu hamil trimester 3 dengan kunjungan antenatal K4 dapat dilihat bahwa dari 30 sampel ibu hamil trimester 3, yang melakukan kunjungan antenatal K4 di wilayah kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir tahun 2017 sebanyak 21 orang (70,0%), yaitu mayoritas ibu hamil yang memiliki sikap kategori positif sebesar 21 orang (80,8%). Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value = 0,005 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kunjungan antenatal K4.

Di pandang dari sikap ibu hamil dengan pelaksanaan kunjungan antenatal K4, dinyatakan bahwa semakin baik sikap ibu maka keinginan ibu untuk melaksanakan kunjungan antenatal K4 akan semakin tinggi pula. Sikap ibu yang positif dinilai dari pernyataan ibu yang mayoritas setuju dengan pertanyaan – pertanyaan yang mendukung untuk kunjungan antenatal K4 dan sebaliknya sikap negatif ibu ditunjukkan dari jawaban ibu yang mayoritas tidak setuju dengan pertanyaan – pertanyaan yang mendukung untuk kunjungan antenatal K4 Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumastuti yang berjudul hubungan sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sewo II Bantul Tahun 2015 dengan hasil uji chi-square didapatkan nilai signifikansi 0,028 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sewo II Bantul Tahun 2015

Sesuai dengan pendapat Kusumastuti (2015) dalam penelitiannya bahwa sikap ibu hamil juga mempengaruhi kunjungan antenatal. Responden yang mempunyai sikap positif terhadap antenatal care lebih banyak melakukan antenatal care daripada ibu hamil yang sikap negatif terhadap antenatal care.

Hal ini didukung pendapat Berkotwits dalam Azwar (2005) jika sikap seseorang tersebut positif maka akan cenderung muncul sebuah perilaku yang positif, sebaliknya jika sikap seseorang tersebut negatif maka akan cenderung muncul sebuah perilaku yang negatif pola. Seperti yang diungkapkan Kurt Lewin yang dikutip oleh Azwar yang terdapat pada penelitian Dahniar (2011) menguraikan bahwa sikap itu dapat mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan. Secara sederhana teori ini menjelaskan bahwa seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila memandang perbuatan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa sikap ibu mempunyai hubungan dengan pelaksanaan kunjungan antenatal K4, semakin baik sikap ibu tentang kehamilannya maka semakin tinggi pula keinginannya untuk melakukan kunjungan antenatal K4.

Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Antenatal K4 di Desa Siopat Sosor Wilayah Kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir Tahun 2017

Berdasarkan hasil dukungan suami kepada ibu hamil trimester 3 dengan kunjungan antenatal K4 dapat dilihat bahwa dari 30 sampel ibu hamil trimester 3, yang melakukan

kunjungan antenatal K4 di wilayah kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir tahun 2017 sebanyak 21 orang (70,0%), yaitu mayoritas dibeikan dukungan oleh suami sebanyak 19 orang (79,2%), dan 2 orang (20,8%) tidak ada dukungan suami. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value = 0,049 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan antenatal K4).

Di pandang dari dukungan suami kepada ibu hamil dengan pelaksanaan kunjungan antenatal K4, dinyatakan bahwa semakin banyak ibu mendapatkan dukungan dari suami dalam berbagai hal yang baik untuk kehamilannya maka keinginan ibu untuk melaksanakan kunjungan antenatal K4 akan semakin tinggi pula. Dukungan yang diberikan suami berupa dukungan emosional, dukungan fasilitas, dan dukungan informasi / pengetahuan.

Sesuai dengan teori Bramantyo (2008) yang mengatakan bahwa dalam menjalani proses kehamilan, ibu sangat membutuhkan dukungan dari suami dengan cara memperhatikan kesehatan istri dan keselamatan ibu dan calon bayi dengan membawa istri untuk melakukan kunjungan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan. Dengan adanya dukungan suami diharapkan wanita hamil dapat mempertahankan kondisi kesehatan psikologisnya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol gejala emosi yang timbul.

Sejalan dengan hasil penelitian Miftakhul (2013) mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal pada trimester 3. Ibu hamil dengan dukungan suami dalam kategori baik sebagian besar melakukan kunjungan antenatal sesuai jadwal sedangkan ibu hamil dengan dukungan suami dalam kategori cukup tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Menurut teori, dukungan sosial dari suami memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memperoleh dukungan suami atau keluarga yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi, serta tingkat kecemasan yang lebih rendah.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dukungan suami terhadap ibu mempunyai hubungan dengan pelaksanaan kunjungan antenatal K4, semakin baik dukungan suami kepada ibu tentang kehamilannya maka semakin tinggi pula keinginan ibu untuk melakukan kunjungan antenatal K4.

Kesimpulan

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan sikap dan dukungan suami ibu hamil trimester 3 dengan kunjungan antenatal K4, dimana pengetahuan nilai p value = 0,01 < 0,05, sikap nilai p value = 0,005 < 0,05 dan dukungan suami nilai p value = 0,049 < 0,05.

Referensi

- Bramantio, L. 2008. Peran Suami Dalam Kehamilan. Jakarta. www.lusa.web.id/kebutuhan-psikologis-ibu-hamil. Diakses 24 Februari 2017
- Dinkes Propinsi Sumatera Utara, 2014. Profil Kesehatan Sumatera Utara. www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/02_Profil_Kes_Pr ov.SumateraUtara_2011.pdf. Diakses 02 Maret 2017
- Depkes RI. 2010. Profil Kesehatan Indonesia 2010. www.depkes.go.id. Diakses 3

Februari 2017

- Kemendes RI. 2012. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu edisi kedua. Jakarta
- Kemendes RI. 2015. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu edisi kedua. Jakarta
- Kemendes RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. www.depkes.go.id. Di akses 03 Maret 2017.
- Kemendes RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. www.depkes.go.id. Di akses 03 Maret 2017.
- Kemendes RI. 2014. Profil Kesehatan Sumatera Utara. 2014. www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/02_Profil_Kes_Prov.SumateraUtara_2011.pdf. Diakses 02 Maret 2017
- Kusumastuti Panggah. 2015. Hubungan Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal care (ANC) di Puskesmas Sewon II Bantul. http://opac.unisayogya.ac.id/699/1/naskah_Publikasi.pdf. Diakses 18 februari 2017.
- Kuswandi Lanny, 2013. *Hypnobirthing A Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Miftakhul. 2013. Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil trimester III di Rumah Bersalin Kota Malang. *at: Jurnal. Stikeskendedes.ac.id/index.php/maternity/article/download/.../5*. Diakses 28 februari 2017.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Nursalam,. 2011. *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Narulita Rury, 2013. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Ketepatan Jadwal Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil Trimester III. *at : www.akbidmuhammadiyahmadiun.ac.id.it*. Diakses 12 Februari 2017.
- Profil Kesehatan Kabupaten Samosir. 2014. www.bankdata.depkes.go.id
- Sugiono, 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sukardi, 2011. *Metodologi Penelitian Pendidikan kompetensi dan praktiknya*. Yogyakarta: Bumi Aksara
- Suryandari Dwi .2010. Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu Hamil tentang ANC dengan kunjungan ANC di Puskesmas Galur II Kulon Progo. *at: e.Jurnal.akbid_purworejo.ac.id/index.php/jkk7/article/view/78*. Diakses 03 Februari 2017.
- Wawan A & Dewi, 2016. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia dilengkapi dengan Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yunus Rahma dkk, 2010. *Ilmu Sosial Budaya dan Budaya Dasar untuk Kebidanan*. Yogyakarta :Fitramaya
- Yeyeh Ai dkk, 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan 1*. Jakarta: Trans Info Media