

Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo

Fitri Zulaikhah¹, Vistra Veftisia²

^{1,2} Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo

Email : vistravef@gmail.com

ABSTRAK

Komplikasi pada kehamilan dan persalinan penyebab tertinggi kematian Ibu hal ini dapat di cegah dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Capaian kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan dari tahun 2019 sampai tahun 2020 mengalami penurunan. Di Desa Mudal dan Slukatan di dapatkan 10 ibu hamil Trimester III, 4 ibu hamil mendapatkan dukungan dari suami melakukan kunjungan ANC secara lengkap dari 4 ibu hamil yang di beri dukungan ada 1 ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan kehamilan secara tidak lengkap. Sedangkan 6 ibu hamil yang tidak di berikan dukungan, namun pada status kunjungan ada 4 ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan secara lengkap dan 2 ibu hamil lainnya kunjungan lengkap. Desain penelitian analitik dengan pendekatan Case Control. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM III dengan usia kehamilan >36 minggu berjumlah 78 ibu hamil. Tehnik pengambilan sampel menggunakan total sampling pada sampel kasus sebanyak 31 responden serta pada kelompok kontrol menggunakan tehnik Purposive Sampling sebanyak 38 responden, alat pengumpul data kuesioner dan register kohort ibu hamil, Analisa data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian didapatkan uji Chi-Square nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kunjungan K4.

Kata Kunci : Dukungan suami, Kunjunagn K4

ABSTRACT

Relationship of Husband's Support to K4 Visits in Mudal and Slukatan Villages, Mojotengah District, Wonosobo Regency

Complications in pregnancy and childbirth are the highest cause of maternal death, this can be prevented by regular antenatal care. The achievement of K4 visits in Mudal and Slukatan villages from 2019 to 2020 has decreased. In Mudal and Slukatan Villages, 10 pregnant women in the third trimester, 4 pregnant women received support from their husbands, did a complete ANC visit from 4 pregnant women who were given support, there was 1 pregnant woman who did not make an incomplete pregnancy visit. Meanwhile, 6 pregnant women were not provided with support, but on the visit status there were 4 pregnant women who did not make a complete visit and 2 other pregnant women did a complete visit. Analytical research design with Case Control approach. The population in this study were TM III pregnant women with gestational age > 36 weeks totaling 78 pregnant women. The sampling technique used total sampling in the case sample as many as 31 respondents and in the control group using the Purposive Sampling technique as many as 38 respondents, the questionnaire and pregnant women cohort register data collection tool, Data analysis used the Chi-Square test. The results showed

that the Chi-Square test p-value = 0.000 ($p < 0.05$), which means that there is a relationship between husband's support for K4 visits.

Keywords: *Husband's support, K4 visit*

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Di Jawa Tengah Angka Kematian Ibu (AKI), menjadi prioritas Capaian AKI tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 KH; meskipun angka ini jauh lebih baik dibanding target nasional (AKI: 226/100.000) namun untuk capaian AKI menurun dibandingkan capaian AKI tahun 2019 (AKI 76,93/100.000 KH, capaian sudah melebihi target 2019), namun AKI merupakan indikator untuk melihat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu daerah/ negara. Selain itu target SDGs belum tercapai. Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah yaitu hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, dan gangguan metabolik (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2020).

Pada tahun 2020 jumlah kematian ibu di Kabupaten Wonosobo sebanyak 15 kasus, faktor penyebab AKI di kabupaten Wonosobo yaitu pre-eklamsia/Eklamsia 6 kasus, perdarahan 1 kasus, emboli air ketuban 1 kasus, covid 19 4 kasus, penyakit jantung 1 kasus, SLE lupus 1 kasus dan gagal nafas convulasi post SC probable 1 kasus, . Dan pada tahun 2021 dari bulan Januari sampai April sebanyak 4 kasus kematian ibu faktor penyebabnya adalah pre-eklamsia/Eklamsia 1 kasus, probable

covid 1 kasus, ruptur uteri dan emboli air ketuban 1 kasus, KEK/mal nutrisi 1 kasus dan 47 kasus kematian bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2021). AKI di Puskesmas Mojotengah tahun 2018 ada 2 kasus yg disebabkan oleh emboli air ketuban dan penyakit TB disertai jantung. Untuk tahun 2019 tidak ada kematian ibu. Pada tahun 2020 jumlah kematian ibu di Puskesmas Mojotengah adalah 0 kasus, sedangkan jumlah kematian bayi terdapat 11 kasus (laporan KIA Puskesmas Mojotengah, 2020). Menurut Kementrian Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Upaya menurunkan AKI pada dasarnya mengacu pada “Empat Pilar Save Motherhood”, yang salah satunya adalah akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang mutunya masih harus di tingkatkan terus (Rahadian, 2018). Pada program kesehatan ibu terdapat beberapa capaian indikator antara lain cakupan K4 dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang sudah mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standar yakni paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun (Kemenkes, 2016). Cakupan K4 juga

memberikan gambaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar dan paling sedikit empat kali kunjungan. Data dari profil Kesehatan Indonesia Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada Tahun 2016 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 74% cakupan K4 di Jawa Tengah sebesar 94,13 % (Dinkes Indonesia, 2016). Tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54%, Cakupan K4 di Jawa Tengah sebesar 97,13%,.

Dinas Kesehatan Wonosobo 2020, kunjungan (K4) Kabupaten Wonosobo pada tahun 2017 sebesar 89,37% meningkat di tahun 2018 menjadi 92,84% tetapi capaian pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 91,46%, dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi 94,6%. Cakupan kunjungan ibu hamil keempat (K4) belum bisa mencapai target renstra yang ditetapkan yaitu 100% disebabkan karena masih ada ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pada kehamilan setelah Trimester I (lebih dari 12 minggu), dan ada beberapa ibu hamil yang belum mencapai kunjungan keempat kehamilan. Dinas kesehatan Wonosobo 2020, Persalinan yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (Pn). Cakupan persalinan oleh tenaga

kesehatan (Pn) di Kabupaten Wonosobo tahun 2020 yaitu sebesar 99,9% masih sama apabila dibandingkan dengan cakupan persalinan ada tahun 2019 (99,94%), apabila dibandingkan dengan tahun 2018 (99,97 %) mengalami penurunan, tahun 2017 (99,94%). Hal ini disebabkan karena masih adanya kasus "kebrojolan" atau bersalin sendiri sebelum sampai di fasilitas kesehatan yaitu sejumlah 15 kasus (0,12%). Upaya yang telah dilakukan antara lain dengan penyediaan Jaminan persalinan (Jampersal), tetapi capaian masih belum mencapai 100% sesuai target Renstra yang ditetapkan. Sedangkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) di Puskesmas Mojotengah mencapai angka 460 kelahiran pada tahun 2020, sedangkan pada tahun 2021 cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan turun hanya 286 kelahiran, hal ini disebabkan jumlah HPL ibu hamil di tahun 2020 meningkat sedangkan pada tahun 2021 jumlah HPL menurun, adapun penyebab lainnya adalah karena kondisi jalan dan lokasi desa belum sepenuhnya aspal dan di daerah pegunungan sehingga banyak ibu yang bersalin di jalan menuju puskesmas, sehingga persalinan tidak dapat di tolong oleh tenaga kesehatan. Faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan kunjungan K4 salah satunya karena masih adanya pandemi Covid-19, sehingga menyebabkan turunnya kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya, kurangnya target cakupan kunjungan K4 juga di karenakan ada ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 dalam usia kehamilan >12 minggu sehingga target kunjungan minimal kehamilan tidak terepenuhi. Berdasarkan teori yang

dikembangkan Lawrence Green (1991) dalam Nursalam (2014), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (nonbehavior causes). Sementara faktor perilaku (behavior causes) dipengaruhi oleh tiga faktor yakni : faktor predisposisi (Predisposing Factors) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (Enabling Factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (Reinforcing Factors) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2014). Anderson (1974) dalam Notoatmojo Dukungan suami yang di berikan pada istri selama masa kehamilan terbukti bermanfaat bagi istri untuk menyesuaikan diri pada perubahan yang terjadi selama masa kehamilan berlangsung. Dukungan ini dapat diwujudkan dalam empat aspek, yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian. Contoh dari dukungan informasional seperti suami memberikan informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan atau suami menganjurkan istri untuk membaca buku KIA. Dukungan penilaian/penghargaan seperti suami selalu meminta penjelasan dari hasil pemeriksaan kepada bidan. Dukungan instrumental seperti suami membelikan susu untuk ibu hamil. Dan dukungan emosional seperti suami menenangkan rasa khawatir ibu menjelang persalinan. Bentuk dukungan suami tersebut dapat meningkatkan kualitas kunjungan

K4. (Safitri, dkk 2020). Menurut penelitian Inayah (2018) Berdasarkan hasil observasi selama penelitian, hasil uji statistik diperoleh nilai p value pendidikan ($p=0,034$), pekerjaan ($p=0,032$), dukungan suami ($p=0,239$). Ada hubungan antara pendidikan dan pekerjaan dengan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III. Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III. Diharapkan ibu hamil dapat melibatkan suami atau keluarga dalam melakukan pemeriksaan ANC. Peran suami sangat menentukan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan menurut Eva Nurhidayati (2019) Hasil dari uji statistik Chi Square. Ditemukan bahwa nilai sig 0,000 dengan derajat kemaknaan 0,05 sehingga kurang dari α ($P < \alpha$). Hal tersebut mengacu pada adanya hubungan antara Dukungan Suami dengan Keputusan Ibu Hamil dalam melakukan pemeriksaan K4 di Desa Batang-Batang Daya Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batang - Batang Kabupaten Sumenep 2019. Puskemas Mojotengah merupakan Puskesmas yang berada di Kabupaten Wonosobo memiliki 19 desa binaan salah satunya ada Desa Mudal. Untuk capaian K4 di Puskesmas Mojotengah tahun 2018 sebesar 96.72% dan tahun 2019 turun menjadi 95.95%. Kemudian pada tahun 2020 capaian K4 turun menjadi 93,88%. Sedangkan capaian K4 di Desa Mudal pada tahun 2019 sebesar 91,89% turun di tahun 2020 sebesar 89,28% Sedangkan cakupan K4 Desa Slukatan tahun 2018 sebesar 80.82% turun di tahun 2019 yang hanya mencapai 62.57%. pada tahun 2020 turun sebesar 61,90%. Guntur

Madu pada Tahun 2019 kunjungan K4 mencapai 102% dan 100% di tahun 2020, kemudian di Desa Pungangan pada tahun 2019 kunjungan K4 mencapai 98,89% dan 99,80% pada tahun 2020.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 29 September 2021 di Desa Mudal didapatkan dari 10 ibu hamil dengan usia kehamilan >36 minggu yang diwawancarai diketahui 4 ibu hamil mengatakan mendengarkan keluhannya selama hamil (dukungan emosional), memberitahu dalam pola istirahat (dukungan instruksional), di temani saat berkonsultasi (dukungan instruksional), memberi saran untuk selalu periksa akan kehamilannya oleh suami (dukungan informasional) melakukan kunjungan ANC secara teratur ada yang tidak teratur dari 4 ibu hamil yang melakukan ANC teratur ada 3 melakukan kunjungan K1, K2, K3, dan K4 secara lengkap ibu hamil sedangkan 1 ibu hamil yang tidak teratur hanya melakukan kunjungan K1, K3, dan K4 sehingga kunjungan tidak lengkap sedangkan 6 ibu hamil mengatakan tidak di temani dalam periksa hamil, tidak diberi saran untuk selalu periksa kehamilannya dan tidak di dengarkan suami tidak melakukan ANC teratur dan ada yang teratur, dari 6 ibu hamil ada 4 ibu hamil tidak melakukan ANC rutin sehingga kunjungan kehamilan

a. Dukungan Suami

K1, K2, K3, dan K4 tidak lengkap sedangkan 2 ibu hamil melakukan ANC secara rutin dan melakukan kunjungan kehamilan K1, K2, K3, dan K4 secara lengkap, ada yang mengaku kalau suaminya menyarankan untuk memeriksakan kehamilannya jika hanya ada keluhan. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik membahas "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan K4 di Desa Mudal Dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo Tahun 2021".

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan Case Control. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM III dengan usia kehamilan >36 minggu berjumlah 78 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling pada sampel kasus sebanyak 31 responden serta pada kelompok kontrol menggunakan teknik Purposive Sampling sebanyak 38 responden alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan register kohort ibu hamil. analisis yang digunakan Analisa data menggunakan uji Chi-Square dengan nilai $p < \alpha$ (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo 2021

Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase
dukungan baik	38	55,1%

dukungan kurang	31	44,9%
Total	69	100%

Hasil penelitian sebagaimana dari suami yaitu berjumlah 38 responden mendapat dukungan baik responden (55,1%).

b. Kunjungan K4

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo Tahun 2021

Dukungan Suami	Tidak lengkap	Lengkap	Total	P. Value
	f	%	F	%
Dukungan kurang	28	90,3%	9,7%	44,9%
Dukungan baik	3	7,9%	92,1%	55,1%
Total	31	22.6	77.4	100%

Hasil penelitian ibu hamil dengan kunjungan K4 lengkap sebanyak 38 responden (55,1%).

c. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo

Tabel 3. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo 2021

Kunjungan K4	Frekuensi	Presentase (%)
Lengkap	38	55,1%
Tidak Lengkap	31	44,9%
Total	69	100%

Hasil uji chi square menunjukkan nilai p-value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$, karena nilai p-value $< 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan

dukungan suami terhadap kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo 2021.

Pembahasan
Dukungan Suami

Hasil penelitian dari 69 responden ibu yang mendapat dukungan baik dari suami yaitu berjumlah 38 responden (55,1%). Responden dengan dukungan suami yang baik dapat dilihat dari jawaban pengisian kuisioner oleh responden dalam indikator dukungan informasional pada soal no 5. Sebanyak 20 responden (52,6%) jawaban “Selalu” dan sebanyak 17 orang (44,7%)

menjawab “Sering” dengan pertanyaan “Apakah Suami memberikan Anda nasehat setelah melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan?”. Nasehat adalah suatu bentuk dukungan yang diberikan kepada responden agar responden dapat bertukar pikiran tentang masalah kehamilan. Hal ini di dukungan oleh teori (Friedman, 2013) yang mengemukakan dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang

pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada (Sarafino, 2011).

Dukungan suami yang baik juga dapat di lihat pada indikator dukungan penilaian dimana sebanyak 15 orang (29%) menjawab “Sering” pada pertanyaan No.6 dengan pertanyaan “Apakah suami Anda mendengarkan saran atau pendapat yang diberikan Anda?”, dan sebanyak 17 orang (46%) menjawab “Selalu” pada pertanyaan No.8 dengan pertanyaan “Apakah Suami memberikan pujian terhadap Anda yang telah melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai waktunya?”. Pujian atau umpan balik adalah suatu sikap yang positif pentingnya dukungan penilaian yang di lakukan suami kepada responden dalam hal ini agar responden lebih merasa di hargai dalam melakukan hal-hal yang baik dalam masa kehamilan. Dalam hal ini didukung oleh teori (Friedman, 2013) dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian. Dalam penelitian Handayani Lubis (2016), bahwa dukungan penghargaan/penilaian suami pada istri berpengaruh signifikan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan nilai $p=0,003 < 0,05$ dan nilai OR = 5,460, artinya ibu yang

mendapatkan dukungan penghargaan/penilaian dari suami dengan baik berpeluang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) sesuai standar sebesar 5,4 kali lebih tinggi dibanding ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan penghargaan/penilaian dari suami.

Responden dengan dukungan baik dapat di lihat pada jawaban kuisisoner pada indikator dukungan Instrumental pada sola No.9 dengan jawaban “Sering” sebanyak 20 (52,6%) dengan pertanyaan “Apakah Suami Anda mengantar Anda setiap melakukan pemeriksaan kehamilan ke tempat fasilitas kesehatan?”, dan jawaban “Selalu” sebanyak 19 (50%) dengan pertanyaan “Apakah suami membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tanggal saat ibu ada jadwal pemeriksaan kehamilan?”. Mengantar adalah suatu bentuk perlakuan terhadap responden agar responden merasa mendapatkan fasilitas saat pemeriksaan kehamilan, sedangkan pekerjaan rumah tidak sepenuhnya tugas responden sebagai suami juga ikut andil dalam melakukan pekerjaan rumah. Hal ini didukung dengan teori Friedman (2013). Dalam penelitian Handayani Lubis (2016), hasil di dapatkan dukungan instrumental dari suami pada istri berpengaruh signifikan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan nilai $p=0,027 < 0,05$ dan nilai 2,949 artinya ibu yang mendapatkan dukungan instrumental dari suami dengan baik berpeluang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) sesuai standar sebesar 2,9 kali lebih tinggi dibanding ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan instrumental dari suami. Dukungan baik yang di peroleh responden juga dapat di lihat dari indikator dukungan emosional pada pengisian kuisisoner

pertanyaan No.16 jumlah jawaban “Selalu” sebanyak 23 (60,5%), dengan pertanyaan “Apakah Anda mendapat teguran dari suami Anda jika tidak melakukan pemeriksaan kehamilan?”, kemudian pada pertanyaan No. 18 dengan jumlah jawaban “Selalu” sebanyak 25 (65,7%) dengan pertanyaan “Apakah suami Anda menanyakan alasan Anda bila Anda tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan?”, kemudian pada pertanyaan No. 17 dengan jawaban “Sering” sebanyak 15 (39,3%), dengan pertanyaan “Apakah Suami Anda khawatir jika tidak mengantar Anda memeriksakan kehamilan?”. Teguran dan rasa khawatir suami terhadap responden merupakan perlakuan positif sehingga dengan hal ini dapat memberikan kenyamanan terhadap responden serta rasa aman selama masa kehamilan. Hal ini di dukung oleh teori Friedman (2011), Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian (Sarafino, & Smith 2011). Dalam penelitian Rachman dan Rusman (2020), Berdasarkan hasil penelitian hubungan dukungan emosional

dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) menunjukkan hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan kunjungan kehamilan di dapatkan nilai ($p=0,029$) <0.05 .

Dukungan suami merupakan sikap, penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, meliputi dukungan informasi, dukungan evaluasi, dukungan alat dan dukungan emosional. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal, meliputi kesukaan, tindakan dan penerimaan anggota keluarga, membuat anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. (Afi, 2018). Hasil penelitian dari 69 responden juga di dapatkan responden dengan dukungan suami kurang sebanyak 31 responden (44,1%) dapat di lihat dari pengisian kuisioner dalam indikator dukungan emosional pada pertanyaan pada pertanyaan No. 13 dengan jawaban “Kadang-kadang” sebanyak 13 (42%) dan jawaban “Tidak Pernah” sebanyak 13 (42%), dengan pertanyaan “Apakah suami menyediakan waktu untuk mendengarkan keluhan Anda saat hamil?”. Kemudian pertanyaan No.14 dengan pertanyaan “Apakah suami Anda senang saat mengantar anda memeriksakan kunjungan ulang kehamilan?” dengan hasil jawaban “tidak pernah” sebanyak 19 (61%) jawaban “kadang-kadang” sebanyak 9 (29%). Perasaan senang ketika mengantar responden memeriksakan kehamilan adalah suatu bentuk dukungan yang membuat responden merasa lebih aman dan mendengarkan keluhan dari responden juga bentuk perlakuan empati atau perhatian sehingga hubungan emosional antara

responden dan suami lebih baik lagi. Hal ini didukung oleh teori (Setiawan,2015), dukungan emosional keluarga merupakan social support yang sangat penting dalam membantu pasien dalam menghadapi stressor atau masalah yang sedang dihadapinya. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian (Sarafino, 2011). Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan Rcahamn Nur (2020), menunjukan sebagian besar ibu hamil melakukan kunjungan pemeriksaan ANC ≤ 2 kali, yaitusebanyak 98 orang (80,2%). Hasil uji chi squaremenunjukan ada hubungan antara dukungan emosional ($p=0,029$) dengan kunjungan pemeriksaan ANC. Rendahnya angka kunjungan ANC dapat disebabkan oleh kurangnya dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan psikologi. Hasil penelitian menemukan 95% ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan penghargaan melakukan kunjungan ANC ≤ 2 kali. Kunjungan ANC ≤ 2 kali juga dilakukan pada ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan emosional (92,8%) dan dukungan psikologi 3,2%).

Dukungan Suami

Hasil Penelitian menunjukkan ibu hamil dengan kunjungan K4nya lengkap sebanyak 38 responden (55,1%). Hal ini dikarenakan sebagian besar ibu hamil berumur 20-35 tahun sebanyak 32 responden

(84,2%), karena semakin cukup umur maka semakin meningkatkan kematangan dalam berpikir sehingga memiliki pola pikir yang lebih dewasa terkait pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Hal ini didukung oleh teori Suarayasa (2020), menyatakan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang dalam berpikir akan lebih baik dari pada orang yang belum memiliki pola pikir yang dewasa. seorang ibu dalam usia yang telah produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan serta memiliki tingkat motivasi yang lebih tinggi untuk memeriksakan kehamilannya. Selain karena faktor umur responden yang kunjungan K4 lengkap dengan status pekerjaan tidak bekerja sejumlah 32 responden (84,2%). Hal ini dikarenakan pada responden yang tidak bekerja tidak banyak memiliki kesibukan sehingga lebih banyak waktu luang yang tersedia untuk melakukan kunjungan ANC. Hal ini didukung Saifuddin (2014),atau ibu rumah tangga mempunyai waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC. Teori lain yang mendukung dari Ariani (2014), bahwa pekerjaan juga merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care. Pada ibu hamil yang bekerja kurang memiliki waktu untuk melakukan pemeriksaan

kehamilan atau antenatal care dan sebaliknya pada ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Didukung hasil penelitian oleh Surya (2021), hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai p value = $0,002 < 0,05$, hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kunjungan antenatal care (ANC).

Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil dengan kunjungan K4 tidak lengkap sebanyak 31 responden (44,9%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD dan SMP sejumlah 28 responden (90,3%). Hal ini karena pendidikan ibu hamil yang rendah cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada karena kurangnya pemahaman serta pengetahuan ibu mengenai kondisi kesehatan dan kehamilannya sehingga berpengaruh terhadap kunjungan kehamilannya. Hal ini didukung teori dari Surayasa (2020), bahwa pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak tahu mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik dan dapat mempengaruhi terhadap kunjungan kehamilannya. Teori lain yang mendukung dari Setiawati dan Dermawan (2018), bahwa tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC, ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah kurang memahami mengenai pentingnya berdampak pada frekuensi kunjungan ANC. Didukung oleh hasil penelitian Inayah (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan keteraturan

kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III, berdasarkan hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai p value = $0,034 < \alpha (0,05)$. Didukung oleh penelitian Cahyani (2019) berdasarkan uji statistik Chi Square diperoleh nilai p value $0,000 < \alpha = 0,05$ dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care dimana nilai OR value 7,286 yang berarti ibu yang memiliki pendidikan tinggi 7,286 kali lebih patuh daripada ibu dengan pendidikan rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahdan (2014) Dari hasil uji statistik pada variabel tingkat pendidikan dengan menggunakan uji spearman rho diperoleh nilai signifikan atau p-value adalah 0,000 dimana ($p \leq 0,05$) dan nilai coefficient correlation r yaitu 0,550 dimana tingkat hubungan pada uji ini kuat dengan rentang nilai rs (0,50 -0,80) sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan kunjungan ANC. Pelaksanaan antenatal care bagi ibu sangat diperlukan, karena didalam kehamilan diperlukan pengawasan atau pemeriksaan secara teratur. Antenatal care merupakan bagian terpenting dari kehamilan. Pemeriksaan ANC diharapkan dapat mendeteksi lebih dini keadaan-keadaan yang mengandung resiko kehamilan dan persalinan, baik bagi ibu maupun janin (Prawihardjo, 2015). Cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1 (dari mulai kehamilan sampai 12 minggu), 1 kali pada trimester ke 2 (>12 sampai 24 minggu), dan 2 kali pada trimester ke-3 (28 sampai 26 minggu atau

lebih) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dengan indikator ini dapat diketahui cakupan pelayanan antenatal 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

Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan K4

Hasil uji chi square menunjukkan nilai p-value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$, karena nilai p-value $< 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo 2021. Hal ini ditunjukkan sebanyak 38 responden (55,1%) dan yang mempunyai dukungan suami baik dan melakukan kunjungan K4 lengkap 31 responden (44,9%) dengan dukungan kurang dan kunjungan K4 tidak lengkap. Hal ini ditunjukkan sebanyak 38 responden (55,1%) dan yang mempunyai dukungan suami baik dan melakukan kunjungan K4 lengkap 31 responden (44,9%) dengan dukungan kurang dan kunjungan K4 tidak lengkap. Responden yang mendapatkan dukungan suami yang baik akan mempengaruhi lengkapnya kunjungan K4 sehingga kunjungan minimal kehamilan dapat terpenuhi. Suami yang memberikan dukungan dengan baik terhadap responden akan mengerti dan memahami setiap perubahan yang terjadi pada responden, memberikan perhatian dengan penuh kasih sayang dan berusaha untuk meringankan beban kerja responden sehingga dengan

dukungan ini responden juga dapat melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Hal ini didukung teori (Depkes RI, 2010), dukungan suami yang baik yang didapatkan responden akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, sehingga responden dapat memeriksakan kehamilannya secara lengkap dan kunjungan minimal kehamilan dapat terpenuhi. Teori Arihata (2012), mengatakan bahwa dukungan suami yang baik menyebabkan kunjungan antenatal care pada ibu hamil dilakukan secara lengkap, sebaliknya ibu yang dengan dukungan suami kurang tidak melakukan kunjungan antenatal care secara tidak lengkap. Menurut Kusmiati, dkk (2010), dengan menemani isteri pada saat pemeriksaan kehamilan, suami akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan isterinya. Selain itu isteri juga lebih merasa aman dan nyaman diperiksa bila ditemani suaminya, karena orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Evayanti Yulistiana (2019) berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah.

Hasil penelitian juga didapatkan 24 responden (60%) yang kurang mendapatkan dukungan dari suami dan terdapat 22 (55%) responden yang kurang teratur melakukan kunjungan Antenatal Care, dan pada analisa bivariat didapat hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan

antenatal care pada ibu hamil dimana $p = 0,000 < 0,05$. Responden yang mendapatkan dukungan suami kurang akan memengaruhi kelengkapan kunjungan kehamilan, sehingga kunjungan K4 responden tidak dapat terpenuhi. Kurangnya pemahaman suami tentang manfaat dukungan yang baik dimanifestasikan kedalam tindakan suami tidak memotivasi ibu melakukan kunjungan Antenatal Care secara teratur, tidak menganjurkan ibu melakukan kunjungan Antenatal Care, tidak mengantar ibu melakukan kunjungan Antenatal Care, tidak mencari informasi manfaat Antenatal Care dan tidak memberikan pujian jika ibu melakukan kunjungan secara teratur. Hal ini dapat menjadi faktor predisposisi secara tidak langsung suami tidak mendukung ibu dalam melakukan Antenatal Care baik dukungan emosional, fisik, informasi maupun penghargaan. Hal ini didukung oleh teori Arihta (2012), mengatakan bahwa dukungan suami yang baik menyebabkan kunjungan antenatal care pada ibu hamil dilakukan secara lengkap, sebaliknya ibu yang dengan dukungan suami kurang tidak melakukan kunjungan antenatal care secara tidak lengkap. Hal yang sama diungkapkan oleh Fahmi (2013), menyatakan bahwa responden dengan dukungan keluarga negatif lebih banyak, tidak memanfaatkan pelayanan secara teratur. sebagian besar responden mendapatkan dukungan yang positif dari keluarga, lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal care secara teratur. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2019), mendapat dukungan kurang dari keluarga yang melakukan kunjungan ANC K4 sebesar 50%, sebaliknya

responden yang mendapat dukungan kurang dan tidak lengkap melakukan kunjungan ANC sebesar 50%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value = 0.045 ($p < 0.05$), artinya ada pengaruh yang signifikan dukungan keluarga terhadap kunjungan antenatal care K4. Dukungan keluarga atau suami menurut Friedman (2014) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga/suami terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya.

Hasil penelitian juga di dapatkan responden dengan dukungan suami kurang namun kunjungan K4nya lengkap sejumlah 3 responden (7,2%) hal ini karena responden dengan status tidak bekerja. Pada responden dengan dukungan kurang dan melakukan kunjungan K4 secara lengkap karena ada responden yang tidak bekerja sehingga responden tersebut melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap meskipun dukungan dari suami kurang. Responden yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak dirumah sehingga responden dapat melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini didukung teori Juhawer (2009), bahwa ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar (lebih dari 4 kali) dibandingkan ibu yang bekerja (Walyani, 2017). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gabriela A. Lumempouw

(2015), menunjukkan bahwa dari 13 ibu yang bekerja, sebanyak 9 ibu (18,8%) yang melakukan kunjungan antenatal care secara teratur dan yang tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu 4 ibu (14,3%), sedangkan dari 63 ibu tidak bekerja, terdapat 39 ibu (81,3%) yang melakukan kunjungan antenatal care secara teratur dan tidak teratur dalam kunjungan antenatal care yaitu 24 ibu (85,7%). Berdasarkan hasil analisis Fisher Exact diperoleh p-value sebesar 0,757. Jika nilai pvalue lebih besar daripada nilai α artinya H_0 diterima atau tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan antenatal care. Hal tersebut dikarenakan hampir sebagian besar ibu yang tidak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sehingga mereka memiliki banyak waktu luang untuk melakukan kunjungan antenatal care. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siw Dianing Ratry (2019), hubungan paritas dan pekerjaan ibu hamil terhadap frekuensi kunjungan anc di puskesmas pekauman banjarmasin. Dengan populasi semua ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya dan sampel pada penelitian ini semua ibu hamil trimester III yang datang memeriksakan kehamilannya sebanyak 55 orang. di dapatkan hasil nilai $p = 1,000 > \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan pekerjaan terhadap frekuensi kunjungan kehamilan. Hasil penelitian juga di dapatkan responden dengan dukungan baik melakukan kunjungan K4 secara tidak lengkap sebanyak 3 responden (9,7%). Dukungan baik oleh suami yang di terima oleh responden tidak semua mempengaruhi kelengkapan kunjungan kehamilan sehingga

kunjungan K4 tidak dapat tercapai. Hal ini dikarenakan status responden yang bekerja sehingga tidak melakukan kunjungan minimal kehamilan secara lengkap adapun karena letak geografis desa yaitu jarak dusun di desa dengan fasilitas kesehatan lumayan jauh dan kondisi jalan ada yang masih rusak. Ibu yang memilih untuk bekerja akan memiliki waktu luang yang sedikit sehingga kepatuhan melakukan kunjungan kehamilan akan sulit. Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang mempunyai waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal. (Rachmawati, Puspitasari dan Cania, 2017). Ibu yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memeriksakan kehamilannya dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya (Walyani, 2017). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Inayah Nur (2018), diketahui bahwa hasil uji statistik chi square didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,032 < \alpha (0,05)$, sehingga ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima. Ada hubungan antara pekerjaan dengan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Gamping 1 Sleman. Menurut Silvia (2018) Dalam penelitian Syamsiah (2013), "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat

Tahun 2013 “ Dukungan suami juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan ANC, dan dukungan suami berpeluang 3,92 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC secara lengkap dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami (OR = 3,92 ; p-value = 0,038). Dalam penelitian Khairul Anam, Norfai (2015) diperoleh bahwa responden yang mendapatkan tinggi dukungan suami dan ANC K4 sesuai standar minimal sebesar 88,9% sedangkan responden yang mendapatkan rendah dukungan suami dan ANC K4 sesuai standar minimal sebesar 61,5%. Berdasarkan uji statistik hubungan antara dukungan suami dengan ANC K4 diperoleh nilai $p = 0,009$ dengan demikian nilai p lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti secara statistik ada hubungan bermakna antara dukungan suami dengan ANC K4, hal ini membuktikan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mendapatkan dukungan tinggi dari suaminya akan melakukan pemeriksaan kehamilannya secara berkala dan sesuai standar minimal yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Penelitian Dewi, dkk mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kelengkapan ANC di Puskesmas Denpasar Selatan III dengan proporsi mendapat dukungan dan lengkap ANC sebesar 76,6% sedangkan proporsi tidak mendapat dukungan dan lengkap ANC sebesar 45,5%, hal ini berarti membuktikan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mendapat dukungan dari suaminya akan melakukan pemeriksaan kehamilannya secara lengkap. Dalam penelitian Nurhidayati dan Suprayitno (2019) menunjukkan

sebagian besar ibu hamil mendapat dukungan dari suaminya yaitu sebanyak 20 orang (74,1). Sebagian besar ibu hamil menjalani pemeriksaan K4 (kunjungan kehamilan ke-4), yaitu sebanyak 20 orang (74,1%). Hasil analisis dari uji Chi-Square menunjukkan nilai (p) = 0,000. Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa dukungan suami berhubungan dengan keputusan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan K4. Suami hendaknya selalu memberikan dukungan kepada istri untuk melakukan pemeriksaan rutin agar ibu hamil termotivasi untuk melakukan pemeriksaan K4, dan lebih percaya diri dalam menjalankan kehamilannya. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windayanti Hapsari (2020), menunjukkan responden yang mendapat dukungan sebanyak 23 (67,6%), dan yang kurang mendapat dukungan sebanyak 11 (32,4%). Terdapat 20 (58,8%) tidak mengalami kecemasan, dan 14 (41,2%) mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan uji Chi-Square nilai p -value = 0,010 ($p < 0,05$), berarti terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hoang Giang (2013) dengan judul “Husband’s Support for Their Wives in Antenatal Care Visit” didapatkan faktor yang terkait secara signifikan ($p < 0,05$) yang berarti dukungan suami ibu hamil merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam kunjungan antenatal pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan menilai faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dari dukungan suami terhadap ANC istrinya dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain Rapid Assessment Procedure. Hasil

penelitian yang di lakukan oleh Ghaffar Abdul (2011,dkk) dengan judul “Expediting support for the pregnant mothers to obtain antenatal care at public health facilities in rural areas of Balochistan province, Pakistan” di dapatkan hasil nilai $p < 0,001$ yang berarti terdapat hasil yang signifikan antara dukungan suami dengan kunjungan antenatal care. Prevalensi ANC hanya 14,4%. Faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat semuanya penentu penting pemanfaatan ANC. Faktor penguat jelas yang paling penting, suami dukungan untuk ANC lebih penting daripada dukungan dari anggota masyarakat lainnya. Hasil penelitian yang dilakukan Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap Kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kaupaten Wonosobo 2021. Oleh karena itu penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang pentingnya antenatal care dan dukungan suami, sehingga berbeda dalam pemberian komunikasi, informasi dan edukasi terkait informasi yang berhubungan dengan kehamilan.

SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki dukungan suami yang baik, serta terdapat 38 responden (55,1%) dengan kunjungan K4 lengkap. Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan K4 dengan nilai p value sebesar 0,000 sehingga kunjungan K4'nya lengkap. Ibu hamil dengan dukungan suami yang baik dapat meningkatkan kunjungan K4 sehingga kunjungan minimal kehamilan dapat terpenuhi dibandingkan dengan ibu hamil yang

memiliki dukungan kurang dari suami. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sangat dianjurkan untuk mendeteksi secara dini komplikasi atau kegawatdaruratan yang mungkin terjadi selama masa kehamilan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengembangkan media sosial untuk membagikan informasi terkait pendidikan kesehatan tentang ANC melalui media seperti whatsapp grub, instagram, atau youtube dengan penyajian yang menarik serta mudah dipahami oleh ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kebidanan Program Sarjana,
Universitas Ngudi Waluyo, Desa
Mudal dan Desa Slukatan Kecamatan
Mojotengah Kabupaten Wonosobo

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, R. K. (2018). Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kemampuan Adaptasi (Penerapan Model Adaptasi Roy) Pada Pasien Kanker Di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. *Journal of Health Sciences*, 10(1), 96–105.
<https://doi.org/10.33086/jhs.v10i1.150>.
- Anam, K., & Norfai, N. (2017). Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan ANC K4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 4(3), 1.
<https://doi.org/10.20527/jpkmi.v4i3.4317>.

- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. In Jakarta: Rineka Cipta (p. 2002). *Health promotion planning: an educational approach*. In Evaluation.
- Brown, H. (2019). Pregnancy experiences, outcomes, and care in women with intellectual and developmental disabilities: Prior literature and current research priorities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 63(7), 780. <https://doi.org/10.1111/jir.12659>.
- Demny, W., Darmawansyah, & Nurhayani. (2012). *Analisis Mutu Pelayanan Antenatal Care*. *Analisis Mutu Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Wonrely Kabupaten Maluku Barat Daya Provinsi Maluku Tahun 2012* 58.
- Depkes RI. (2009). *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Stiker*. Depkes RI, Jakarta.
- Ernawati, E., Sinaga, J. P., & . (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencapaian K4 Di Puskesmas Sadabuan, Padangsidempuan Utara. *Jurnal Kajian*.
- Friedman M, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Green, L. W., & Kreuter, M. (1999). *The precede-proceed model*.
- Guttmacher. (2005). *Into A New World : Young Women's Sexual and Reproductive Lives*. http://www.agi-usa.org/pubs/new_world_in_do.html.
- Hapsori, W. I. (2017). *Hubungan Dukungan Suami, Paritas, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Indriani, N. (2017). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklamsia atau eklamsia pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal*. Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). *Hasil 59 Utama Riset Kesehatan Dasar*.
- Maghfirah, N. (2017). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Rencana Pemanfaatan Pelayanan Persalinan Oleh Pasien Antenatal Care Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2017*.
- Manuaba. (2015). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.

- Maryanti D, S. M. (2009). *Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- McKenzie-Mcharg, K., & Rowe, R. (2014). *Antenatal care*. In *Cambridge*
- Napitupulu, I. K. (2020). *Hubungan Antara Jarak Tempuh Dan Penilaian Kesehatan Dengan Pengambilan Keputusan Keluarga Dalam Pemanfaatan Puskesmas*. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 1221–1227.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Gramedia Pustaka Utama.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuraisyah, S. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Risiko 4T Desa Jahiang Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(2), 304.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Oliver, J. (2019). *preeklamsia*. *Hilos Tensados*, 1, 1–476. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil*. *Majority*, 7(November), 72–76.
- Rahadian, A. (2018). *Kematian Ibu dan Upaya-Upaya Penanggulangannya*. In *PKBI*.
- Riskesdas, R. (2016). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2016*. Jakarta: Depkes.
- Rizal, A., Juliansyah, E., Kesehatan Masyarakat, F., Islam Kalimantan MAB Banjarmasin, U., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kapuas Raya Sintang, Stik., Pasien, K. (2018). Faktor Pekerjaan Dan Jarak Tempat Tinggal Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kota Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 4(2), 138–142.
- Saifuddin. (2013). *kehamilan*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Sarwono Prawihardjo. (2010). *Ilmu Kebidanan Sarwono*. In *Kesehatan Reproduksi* (Vol. 1).

*Berhan Town, North Shewa,
Amhara, Ethiopia, 2020*".

Setiawati, S., & Dermawan, A.
(2018). *Proses
Pembelajaran Dalam
Pendidikan Kesehatan*.
Jakarta: TIM.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian
Kuantitatif, Kualitatif dan
R&D*. Bandung:

Sugiyono. (2017). Sugiyono (2012).
*Metode Penelitian
Kuantitatif Kualitatif dan
R&D*. Bandung: Alfabeta.

Giang Hoang (2013), Husband's
Support for Their Wives in
Antenatal Care
Visit
<https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/1565/787>

Ghaffar Abdul (2011,dkk)
*"Expediting support for the
pregnant mothers to
obtain antenatal care at
public health facilities in rural
areas of Balochistan
province, Pakistan*

Cheng R Erika (2016,dkk) *"The
Influence of Antenatal Partner
Support on Pregnancy
Outcomes "*

H Anuraj (2016,dkk), *"Role of family
support and women's
knowledge on pregnancy-
related risks in adherence
tomaternal iron – folic acid
supplementation in Indonesia*.

Tizazu Amera Michael (2020,dkk),
*"Utilizing a Minimum of Four
Antenatal Care Visits and
Associated Factors in Debre*