

Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015

Suryani, Sri Yun Utama, Yuli Suryanti
Dosen Poltekkes Kemenkes Jambi Jurusan Keperawatan

ABSTRAK

Latar Belakang: Data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi diketahui bahwa jumlah kunjungan ibu hamil yang terdapat Kunjungan tertinggi adalah di wilayah kerja Puskesmas Rawasari yaitu sebanyak 1600 (11,5%) kunjungan dan kunjungan terendah adalah di Wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang yaitu sebanyak 301 (2,2%) kunjungan. Dampak ibu hamil tidak melakukan *antenatal care* antara lain kurang termonitor kondisi ibu dan janin, komplikasi kehamilan. Penyebab tidak melakukan ANC adalah pengetahuan ibu, pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan sangat penting diantaranya pemenuhan nutrisi ibu hamil.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. Populasi sebanyak 301 orang dengan jumlah sampel 51 responden. Data diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dengan analisa data univariat dan bivariat.

Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan yang kurang sebanyak 28 (54,9%), pengetahuan yang cukup sebanyak 18 (35,3%) dan pengetahuan tinggi sebanyak 5 (9,8%), dukungan keluarga responden yang kurang baik sebanyak 23 (45,1 %) dan dukungan keluarga yang baik sebanyak 28 (54,9 %), didapat kunjungan ANC ibu yang baik sebanyak (31,4%) dan kunjungan ibu yang kurang baik sebanyak (68,6%. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubunganyang bermakna antara pengetahuan) dan dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015.

Kata Kunci: Pengetahuan, dukungan keluarga dan kunjungan *Antenatal Care*

ABSTRACT

Relationship Knowledge and Family Support With Antenatal Care Visit to Pregnant Women in Working Area of Puskesmas Olak Kemang Jambi City Year 2015

Background: Jambi City Health Office is known that the number of visits of pregnant women who have the highest Visits is in the work area of Rawasari Puskesmas that is as much as 1600 (11.5%) visit and the lowest visit is in the working area of Puskesmas Olak Kemang that is 301 (2.2%) visits . Impact of pregnant women do not do antenatal care, among others, less monitored condition of mother and fetus, pregnancy complication. The cause of not doing ANC is mother's knowledge, mother's knowledge about pregnancy examination is very important such as fulfillment of pregnant women nutrition.

Method: This research is a quantitative research with cross sectional method which aims to know the relationship of knowledge and family support with Antenatal Care visit to Pregnant Women in Working Area of Puskesmas Olak Kemang of Jambi City. The population of 301 people with a sample of 51 respondents. Data were obtained by interview using questionnaire with univariate and bivariate data analysis.

Result: The result of the research shows that there are 28 (54,9%) less knowledge, enough knowledge 18 (35,3%) and high knowledge 5 (9,8%), poor respondent family support 23 (45,1% %) And good family support of 28 (54.9%), good maternal ANC visits (31.4%) and poor maternal visits (68.6%) .The statistical tests showed that there was a significant relationship Between knowledge) and family support with Antenatal Care visit to Pregnant Mother in Work Area of Puskesmas Olak Kemang Jambi City 2015.

Keywords: Knowledge, family support and Antenatal Care visit

PENDAHULUAN

Pencapaian target MDGs adalah mempercepat penurunan angka kematian ibu menjadi 118 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 sebagaimana diamanatkan RPJMN 2010-2014 dan 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 merupakan. Terkait dengan pelayanan kesehatan ibu hamil, hasil Riskesdas 2013 menunjukkan cakupan pelayanan antenatal bagi ibu hamil semakin meningkat. Hal ini memperlihatkan semakin membaiknya

akses masyarakat terhadap pelayanan antenatal oleh petugas kesehatan. Cakupan pelayanan antenatal pertama kali tanpa memandang trimester kehamilan (K1 akses) meningkat dari 92,7% pada tahun 2010 menjadi 95,2% pada tahun 2013. Peningkatan akses ini juga sejalan dengan cakupan ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal pertama pada trimester pertama kehamilan (K1 Trimester 1), yaitu dari 72,3% pada tahun 2010 menjadi 81,3% pada tahun 2013. Demikian pula pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal

sekurang-kurangnya empat kali kunjungan (K4) juga meningkat dari 61,4% pada tahun 2010 menjadi 70,0% pada tahun 2013.¹

Dampak ibu hamil tidak teratur melakukan *antenatal care* antara lain kurang termonitor kondisi ibu dan janin, komplikasi kehamilan karena kurang cepat dalam menjangkau pelayanan kesehatan apabila ada tanda bahaya kehamilan, kurang mempersiapkan proses persalinan. Ibu yang *antenatal care* yang tidak teratur memiliki resiko mengalami partus lama 3 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang *antenatal care* teratur.²

Pentingnya pelayanan ANC secara teratur adalah untuk kesehatan ibu dan kesejahteraan janin. Bagi ibu, ANC berguna untuk mendeteksi dini jika ada komplikasi kehamilan, sehingga dapat segera mengobatinya, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan selama kehamilan, mempersiapkan mental dan fisik dalam menghadapi persalinan, mengetahui berbagai masalah dengan kehamilan, sehingga segera ditentukan pertolongan persalinan yang aman. Sedangkan untuk bayi pemeriksaan itu bisa meningkatkan kesehatan janin dan mencegah janin lahir prematur, bayi berat badan lahir rendah, lahir mati, ataupun mengalami kematian saat baru lahir.³

Kurangnya dukungan suami dalam *antenatal care* disebabkan oleh suami sibuk bekerja sehingga tidak ada waktu untuk mengantarkan ibu dan pengetahuan suami yang kurang tentang manfaat *antenatal care*. Kurangnya dukungan suami dapat menyebabkan ibu kurang teratur dalam melakukan *antenatal care*. Selain itu, keteraturan ibu melakukan *antenatal care* dipengaruhi oleh paritas, usia, penge-

tahuan, sikap, ekonomi, social budaya, geografi dan informasi.⁴

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi diketahui bahwa jumlah kunjungan ibu hamil yang terdapat di 20 Puskesmas Kota Jambi Tahun 2013 adalah 13.238 kunjungan dan 2014 sebanyak 13.886 kunjungan. Kunjungan tertinggi adalah di wilayah kerja Puskesmas Rawasari yaitu sebanyak 1600 (11,5%) kunjungan dan kunjungan terendah adalah di Wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang yaitu sebanyak 301 (2,2%) kunjungan.

Survei awal yang dilakukan di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi pada bulan Maret 2015, dari 10 ibu hamil, 60% ibu primipara dan 40% ibu multipara, 50% ibu mengatakan selama kehamilan hanya 2 kali pemeriksaan, 40% ibu mengatakan selama hamil baru 1 kali pemeriksaan dan 10% ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan 3 kali. Disamping itu dari 10 ibu hamil tersebut 50% ibu diantaranya yang mempunyai buku KIA tidak diisi dengan tepat sesuai dengan kondisi saat ibu berkunjung ke Puskesmas, 30% buku ibu yang diisi tapi lebih banyak yang kosong sementara 20% buku ibu diisi dengan lengkap oleh petugas. Dari 10 ibu hamil tersebut hanya 70% ibu yang pernah mengikuti kelas ibu hamil dan diantaranya kurang memahami tentang kunjungan ibu hamil dan 30% ibu yang mengatakan bahwa kunjungan ibu hamil berfungsi untuk memantau perkembangan ibu hamil dan bayi. 50% dari ibu hamil tersebut datang sendiri dan tidak diantar oleh keluarga, sedangkan 40% ibu lagi diantar oleh suami dan 10% ibu diantar oleh keluarga.

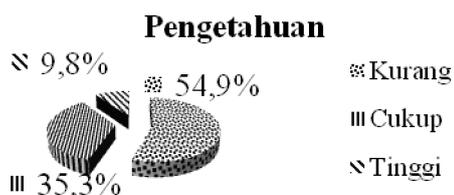
METODE

Kerangka konsep dalam penelitian ini mengacu pada teori Notoatmodjo faktor-faktor yang mempengaruhi perilakukesehatan ada tiga yaitu faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor pendukung. Fokus penelitian pada faktor predisposisi dan faktor pendukung terbentuknya perilaku kesehatan dalam hal ini faktor predisposisi yang diteliti yaitu pengetahuan dan faktor pendukung yang diteliti yaitu dukungan keluarga.⁵

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian neonatorum dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi pada bulan Maret sampai dengan Agustus tahun 2015. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja-Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi pada tahun 2015 yaitu sebanyak 301 dengan jumlah sampel sebanyak 51 responden dengan menggunakan teknik *quota Sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer. Analisis data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan tentang *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015



Gambar1. Gambaran Pengetahuan tentang *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di

Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015(n=51)

Berdasarkan gambar1 dapat diketahui bahwa dari 51 responden, didapat pengetahuan yang kurang sebanyak 28 (54,9%), pengetahuan yang cukup sebanyak 18 (35,3%) dan pengetahuan tinggi sebanyak 5 (9,8%).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* yang rendah masih ada ibu hamil tidak tahu tentang imunisasi TT yang didapatkan oleh ibu selama kehamilan, berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan selama dalam kehamilan dan kapan sebaiknya pertama kali pemeriksaan kehamilan. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid, merupakan salah satu kebijakan pemerintah yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi atau neonatus yang disebabkan oleh tetanus. Imunisasi Tetanus Toxoid yang pertama (TT1) dapat diberikan pada saat kunjungan antenatal yang pertama, kemudian empat minggu setelah TT1 dapat diberikan TT2. Dengan pemberian imunisasi TT diharapkan bayi yang dilahirkan akan terlindungi dari *tetanus neonatorum* dalam kurun waktu 3 tahun.⁶

Imunisasi TT perlu diberikan pada ibu hamil guna memberikan kekebalan pada janin terhadap infeksi tetanus neonatorum pada saat persalinan maupun post natal. Menurut WHO jika seorang ibu belum pernah mendapatkan imunisasi TT selama hidupnya, maka ibu tersebut minimal mendapatkan paling sedikit 2 kali injeksi selama kehamilan.⁷

Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan pada ibu hamil sebaiknya

pertama kali di lakukan saat ibu diketahui tidak menstruasi lagi (haid terakhir). Kunjungan ibu hamil sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 x selama kehamilan.⁸ Menurut Manuaba kunjungan ibu hamil sebaiknya dilakukan sedikitnya yaitu Satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali kunjungan selama trimester kedua (antara minggu 14-28) dan dua kali kunjungan selama trimester ketiga (antara minggu 28-36 dan sesudah minggu ke 36.⁹

Informasi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Untuk itu diperlukan sumber informasi yang cukup agar dapat merubah pola perilaku ini semua tidak lepas dari peran petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu.⁵

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT yang didapatkan oleh ibu hamil selama kehamilan sebagian sudah tahu namun masih sebagian ibu hamil yang kurang memahami berapa kali pemberian imunisasi TT, berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan selama dalam kehamilan dan kapan sebaiknya pertama kali pemeriksaan kehamilan. Upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan cara dilakukan penyuluhan secara berkala, konseling yang dilakukan oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil setiap melakukan kunjungan ANC tentang pentingnya imunisasi TT, berapa kali pemberian imunisasi TT, berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan selama dalam kehamilan

dan kapan sebaiknya pertama kali pemeriksaan kehamilan.

2. Gambaran Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015



Gambar 2 Jumlah Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015(n=51)

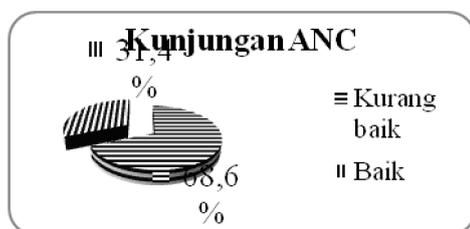
Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui bahwa dari 51 responden, didapat dukungan keluarga responden yang kurang baik sebanyak 23 (45,1 %) dan dukungan keluarga yang baik sebanyak 28 (54,9 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian ibu hamil memiliki dukungan keluarga yang baik terhadap kunjungan *antenatal care*, dan kurang dari setengah ibu hamil memiliki dukungan keluarga yang kurang baik terhadap *Antenatal Care*. Responden yang menyatakan tentang dukungan keluarga dijawab keluarga tidak pernah yaitu keluarga mengingatkan untuk minum obat atau vitamin dari petugas kesehatan dan masih ada keluarga yang belum memberikan support dalam menghadapi kehamilan juga hal-hal yang berkaitan dengan bimbingan dalam memberikan informasi mengenai yang menyangkut dengan kehamilan.

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksterna.³

Dukungan keluarga terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil sudah sebagian baik namun masih terdapat dukungan keluarga yang kurang baik, hal ini berkaitan dengan keluarga kurang memberikan dukungan seperti tidak mengingatkan untuk mengkonsumsi vitamin dari petugas kesehatan. Upaya ini bisa diajarkan oleh petugas kesehatan dalam memberikan konseling kepada keluarga atau suami agar lebih memperhatikan istri dengan memberikan dukungan selama menghadapi kehamilan.

3. Gambaran Kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015



Gambar 3. Jumlah Responden Berdasarkan Kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015(n=51)

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 51 responden, didapat kunjungan ANC ibu yang baik sebanyak (31,4%) dan kunjungan ibu yang kurang baik sebanyak(68,6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* yang kurang baik. Sebagian responden ada menjawab ya namun masih sebagian ibu tidak tau pada kunjungan ibu masih ada yang belum mendapatkan tablet Fe dan Calk dan Ibu telah menerima suntikan TT secara lengkap.

Pelayanan antenatal adalah mengarah pada penemuan ibu hamil beresiko agar dapat ditangani secara memadai sehingga kesakitan atau kematian dapat dicegah. Untuk pengenalan tanda-tanda kehamilan yang memiliki tanda bahaya dan komplikasi kehamilan banyak poster-poster dan leaflet disebarikan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu hamil yang berkunjung dalam pelayanan antenatal maupun pada kegiatan kunjungan rumah dalam pemantauan kesehatan masyarakat.

Bahaya kehamilan dapat terdeteksi jika ibu sering memeriksakan kehamilannya. Karena pada setiap kunjungan antenatal akan diperiksa kondisi ibu dan janin untuk mengenali tanda bahaya dalam kehamilan tiap trimesternya. Tanda bahaya dalam kehamilan jika tidak terdeteksi akan menyebabkan kematian ibu dan janin. Pada setiap kunjungan antenatal petugas medis harus mengajarkan pada ibu bagaimana cara mengenali tanda bahaya dan memberi motivasi pada ibu untuk periksa jika terdapat tanda-tanda bahaya dalam kehamilannya.³

Kunjungan ANC pada ibu hamil masih terdapat kunjungan yang kurang baik seperti terlihat pada saat melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, kunjungan pemeriksaan kehamilan belum sesuai waktu yang ditetapkan dan belum melakukan kunjungan sesuai umur kehamilan. Upaya yang dilakukan dengan penyuluhan dan konseling oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan sesuai waktu yang ditetapkan dan suntik imunisasi TT dan tablet Fe dapat diberikan sesuai dengan jadwal yang sudah ada.

4. Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hubungan pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil seperti yang terdapat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015

Pengetahuan	Kunjungan Antenatal Care				Jumlah		P-Value
	Kurang baik		Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	25	49,0	3	5,9	28	54,9	0,001
Cukup	9	17,65	9	17,65	18	35,3	
Baik	1	2,0	4	7,8	5	9,8	
Jumlah	35	68,6	16	31,4	51	100	

Tabel 1 memperlihatkan bahwa dari 51 responden, 28 responden yang

memiliki tingkat pengetahuan kurang dan sebanyak 25 responden (49%) yang mempunyai kunjungan antenatal care yang kurang baik dan sebanyak 3 responden (5,9%) yang mempunyai kunjungan antenatal care yang baik, 18 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, masing-masing 9 responden (17,6%) yang mempunyai kunjungan antenatal care yang kurang baik dan yang baik. Sedangkan 5 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, sebanyak 1 responden (2,0%) yang mempunyai kunjungan antenatal care yang kurang baik dan sebanyak 4 responden (7,8%) yang mempunyai kunjungan antenatal care yang baik. Berdasarkan nilai uji statistic yang diperoleh *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015.

Pengetahuan yang baik, kunjungan ANC juga baik tetapi masih ada kunjungan ANC yang kurang baik, hal ini disebabkan oleh faktor pendidikan, pekerjaan dan usia. Pengetahuan yang kurang, kunjungan ANC nya juga kurang tetapi masih ada kunjungan ANC yang baik, hal ini disebabkan oleh faktor pengetahuan tinggi, pendidikan dan usia.

Kehamilan normal dengan gambaran ibu sehat, tidak ada riwayat obstetrik buruk, ukuran uterus sama/sesuai usia kehamilan, pemeriksaan fisik dan laboratorium normal. Kehamilan yang sehat dan kondisi fisik yang aman serta keadaan emosi yang memuaskan baik bagi ibu maupun janin adalah tujuan yang diharapkan dari asuhan kebidanan pada ibu ham-

il. Bahaya kehamilan dapat terdeteksi jika ibu sering memeriksakan kehamilannya atau melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur. Karena pada setiap kunjungan antenatal akan diperiksa kondisi ibu dan janin untuk mengenali tanda bahaya dalam kehamilan tiap trimesternya. Tanda bahaya dalam kehamilan jika tidak terdeteksi akan menyebabkan kematian ibu dan janin.⁶

Faktor yang mempengaruhi ANC yaitu pengetahuan, ekonomi, geografis dan sosial budaya ibu hamil. Sosial budaya itu merupakan keadaan lingkungan keluarga yang sangat mempengaruhi karena perilaku keluarga yang tidak mengizinkan seorang wanita meninggalkan rumah untuk memeriksakan kehamilannya merupakan budaya yang menghambat keteraturan kunjungan ibu hamil memeriksakan kehamilannya.¹⁰

Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi kunjungan ANC, demikian juga pengetahuan ibu yang kurang baik akan mempengaruhi kurangnya kunjungan ANC sehingga jika ada tanda bahaya akan segera terdeteksi dan tidak terjadi keterlambatan penanganan.

5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil seperti yang terdapat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan *Antenatal Care* pada

Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015

Dukungan Keluarga	Kunjungan <i>Antenatal Care</i>				Jumlah		P-Value
	Kurang baik		Baik		n	%	
	N	%	n	%			
Kurang baik	2	43,1	1	2,0	2	45	0,001
Baik	3	25,5	5	29,4	8	54	
Jumlah	5	68,6	6	31,4	11	100	

Tabel 2 memperlihatkan bahwa dari 51 responden, 23 responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik dan sebanyak 22 responden (43,1%) yang mempunyai kunjungan *antenatal care* yang kurang baik dan sebanyak 1 responden (2%) yang mempunyai kunjungan *antenatal care* yang baik. Sedangkan 28 responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik, sebanyak 13 responden (25,5%) yang mempunyai kunjungan *antenatal care* yang kurang baik dan sebanyak 15 responden (29,4%) yang mempunyai kunjungan *antenatal care* yang baik. Berdasarkan nilai uji statistik yang diperoleh *p-value* 0,001 ($P < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015.

Dukungan keluarga yang baik, kunjungan ANC nya juga baik tetapi masih ada kunjungan ANC yang kurang baik terhadap dukungan keluarga, hal ini disebabkan oleh faktor pengetahuan, sikap, ekonomi, sosial budaya dan informasi. Dukungan keluarga yang kurang baik, kunjungan ANC juga kurang baik tetapi masih ada kunjungan ANC yang baik

terhadap dukungan keluarga, hal ini disebabkan oleh faktor pengetahuan tinggi, sikap, ekonomi, sosial budaya dan informasi.

Peran keluarga dalam pelayanan antenatal sangat penting, keluarga sebagai orang-orang yang paling dekat dengan ibu hamil yang harus memotivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya serta mendukung ibu hamil baik secara moril maupun materil sehingga ibu dapat melalui kehamilannya dengan baik. Dukungan suami, dukungan keluarga dan lingkungan sangat memberikan motivasi dalam pemeriksaan ANC pada ibu hamil, Keluargayang menerima kehamilan akan memberikan pengaruh positif pada keadaan psikologis bayi yang dikandung.¹¹ Dukungan keluarga dibagi menjadi dua yaitu dukungan keluarga internal dan eksternal. Dukungan keluarga internal yaitu dukungan suami, saudara kandung, mertua, dukungan dari anak, sedangkan dukungan eksternal yaitu sahabat, pekerjaan, tetangga, keluarga besar.¹²

Menurut Setiadi¹³dukungan yang bisa diberikan pada ibu hamil, namun yang terutama adalah dukungan sosial yang bisa diberikan keluarga terutama suami.Partisipasi suami dalam asuhan kebidanan dapat ditunjukkan dengan memberikan perhatian dan kasih sayang kepada istri, mendorong dan mengantar istri untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan, memenuhi kebutuhan gizi bagi istrinya agar tidak terjadi anemi, menentukan tempat bersalin (fasilitas kesehatan) bersama istri, melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan sedini mungkin bila terjadi hal-hal menyangkut kesehatan selama kehamilan dan menyiapkan biaya per-

salinan. Dengan adanya dukungan suami diharapkan wanita hamil dapat mempertahankan kondisi kesehatan psikologisnya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol gejala emosi yang timbul.

Dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi kunjungan ANC demikian juga dukungan yang kurang baik akan mempengaruhi kunjungannya kunjungan ANC sehingga ibu ada motivasi dalam melakukan kunjungan ANC sesuai waktu yang ditetapkan.

KESIMPULAN

Hanya sebagian kecil responden memiliki pengetahuan yang tinggi, sebagian yang memiliki dukungan keluarga responden dan kunjungan ANC ibu yang baik. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hayu, 2014. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Primigravida di Puskesmas Simo mUlyo Surabaya. <http://stikeshangtuah:sby.ac.id>. Diakses 22 Juni 2015
2. Bobak, dkk 2005.Buku Ajar Keperawatan Maternitas, edisi 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
3. Pantikawati, I., Saryono. 2010. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Nuha Medika. Yogyakarta

4. Mubarak, Wahid Ikkal. 2009. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas 2, Teori dan Aplikasi dalam Praktek dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, Gerontik dan Keluarga. Sagung Seto. Jakarta.
5. Notoatmodjo, S, 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. PT Rhineka Cipta. Jakarta
6. Mochtar, Rustam, 2013, Sinopsis Obstetri. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
7. Saifudin, 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
8. Varney, Helen. 2008. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2. EGC. Jakarta
9. Manuaba, I Gede Bagus 2012. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana. Jakarta. EGC.
10. Depkes RI. 2008. Panduan Pelayanan Antenatal. Jakarta
11. Fraser, Diana M, M.A. Cooper, 2009. Buku Ajar Bidan Myles (ed 14). (Eko, K.P dkk). Jakarta : EGC.
12. Potter & Perry, 2005. Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4 volume 2. EGC. Jakarta
13. Setiadi. 2008. Keperawatan Keluarga. Graha Ilmu. Jakarta

