PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2022

Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Primigravida Dan Ibu Multigravida Dengan Kepatuhan Kunjungan *Antental Care*

Sri Lestari[1)], Innez Karunia Mustikarani[2)], Martina Ekacahyaningtyas[3)]

[1)] Mahasiswi Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

[2),3)] Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Sriles7897@gamil.com

Abstrak

Kurangnya dukungan suami dapat berpengaruh pada kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil. Karena dukungan suami sendiri dapat memberikan semangat dan motivasi kepada ibu hamil. Kurangnya kunjungan *ANC* ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin. Faktor lain yang mempengaruhi ibu hamil tidak melakukan *ANC* adalah terlalu sibuk dengan pekerjaannya dan juga dukungan suami yang sangat kurang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan suami pada ibu primigravida dan ibu multigravida dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* Di RSUD Dr. Moewardi.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelatif*, Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*, sampel sebanyak 34 ibu primigravida dan 34 ibu multigravida trimester III yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Dr. Moewardi. Analisis data menggunakan *uji spearmen rho*.

Hubungan dukungan suami pada ibu primigravida dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care*, nilai *p value* = 0,047 (<0,05) artinya ada hubungan antara dukungan suami pada ibu primigravida terhadap kepatuhan kunjungan *ANC*. Hubungan dukungan suami pada ibu multigravida dengan kepatuhan kunjunga *antenatal care*, nilai p value = 0,254 (>0,05) artinya tidak ada hubungan antara dukungan suami pada ibu multigravida terhadap kepatuhan kunjungan *ANC*.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Ibu Hamil, Kepatuhan *ANC*

Daftar Pustaka : 42 (2010-2022)

NURSING STUDY OF UNDERGRADUATE PROGRAMS
FACULTY OF HEALTY SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2022

The Relationship Of Husband Support In Primigravida and Multigravida Mothers With Antenatal Care Visit Compliance In RSUD Dr. Moewardi

Sri Lestari[1)], Innez Karunia Mustikarani[2)], Martina Ekacahyaningtyas[3)]

[1)] *Student of Nursing Study Program at Kusuma Husada University of Surakarta*

[2),3)] *Lecturer of Nursing Study Program at Kusuma Husada University of Surakarta*

Sriles7897@gamil.com

Abstract

The lack of husband support can affect antenatal care visit to the pregnant women. Because the husband's support can provide encouragement and motivation to the pregnant women. The lack of ANC visit is danger, both for mother and fetus. Another factor that affects pregnant women not doing ANC visits is their personal work and also the lack of husband's support. The aim of this study is to find out the relationship of husband's support in primigravida and multigravida mothers with antenatal care visit compliance in RSUD Dr. Moewardi. *This research is descriptive correlative.*

The design used in this research is cross sectional. The sampling technique used is Accidental Sampling, the sample consisted of 34 primigravida mothers and 34 third trimester multigravida mothers who had their pregnancy checked in RSUD Dr. Moewardi. *The data analysis uses spearman rho test.*

The relationship of husband support for primigravida mothers with the compliance of antenatal care visit, p value = 0.047 (<0.05), it means that there is a relationship between husband's support for primigravida mothers and ANC visit compliance. The relationship between husband's support for multigravida mothers and their adherence to antenatal care visits, p value = 0.254 (> 0.05), it means that there is no the relationship of husband support in multigravida mothers and ANC visit compliance.

Keywords: Husband's Support, Pregnant Women, ANC Compliance
Bibliography : 42 (2010-2022)

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan AKI pada tahun 2020 Di Indonesia mencapai 4.627 kematian. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 4.221 kematian. Di Provinsi Jawa Tengah AKI pada tahun 2019 mencapai 416 kematian. Jumlah ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 421 kematian. Di Surakarta AKI pada tahun 2021 mencapai 4 kematian. Jumlah ini menunjukkan penurunanan dibandingkan tahun 2020 mencapai 6 kematian (Kemenkes RI, 2021).

Dukungan suami merupakan sikap yang ditunjukan untuk mendukung/menguatkan istrinya dalam masa kehamilannya. Dukungan suami untuk ibu hamil itu sangat penting bertujuan untuk memotivasi selama istrinya hamil. Dukungan suami pada ibu hamil diperlukan untuk meningkatkan partisipasi dalam melakukan kunjungan *antenatal care* ke pelayanan Kesehatan terdekat (Wulandari, 2017)

Antenatal Care (ANC) merupakan upaya pencegahan awal dari resiko kehamilan. Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang professional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Melalui *Antenatal Care (ANC)* berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin (Amelia, 2017). Kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* merupakan ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu primigravida dan multigravida sesuai saran petugas Kesehatan seperti bidan sesuai dengan standar *Antenatal Care* yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI (Depkes RI, 2015).

Ibu hamil cakupan *antenatal care* nya tercapai dengan paritas multigravida (kehamilan kedua atau lebih) tidak berbeda dari ibu hamil dengan paritas primigravida (kehamilan pertama). Ibu hamil dengan paritas multigravida yang cakupan antenatal care nya tercapai melakukan kunjungan secara teratur karena terdapat risiko pada kehamilan sebelumnya atau saat ini sedangkan ibu hamil dengan paritas primigravida yang cakupan antenatal care nya tercapai tetapi belum memiliki pengalaman tentang kehamilan sehingga dapat termotivasi melakukan kunjungan secara teratur karena berharap kehamilannya terjaga dengan baik. Ibu hamil dengan paritas multigravida yang cakupan antenatal care nya tidak tercapai dalam hal kehamilan, sehingga mereka akan memeriksa kehamilan bila mengalami keluhan sedangkan ibu hamil dengan paritas primigravida yang cakupan antenatal care nya tidak tercapai mengatakan terlambat mengetahui tentang kehamilannya (Nurmawati, 2018).

Kepatuhan ibu melakukan kunjungan ANC adalah kontak ibu hamil yang dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan *Antenatal Care*. Pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 4x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 1x di trimester 3 (Kemenkes RI, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif korelatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ibu hamil di RSUD Dr. Moewardi. Jumlah populasi pasien ibu hamil sebanyak 96 ibu hamil, peneliti hanya mengambil ibu hamil Trimester III sebanyak 34 ibu hamil

berdasarkan data rekam medis RSUD Dr. Moewardi dibulan Desember 2021. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Ibu hamil yang memasuki Trimester III (usia kehamilan 28 – 40 minggu), Ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah Ibu hamil yang suaminya tidak berada dirumah, Ibu hamil yang tidak bisa baca dan tulis. Uji validitas pada kuesioner dukungan suami (Sukawati, 2014) dalam penelitian ini tidak dilakukan, mengingat kuesioner tersebut telah dilakukan uji validitas dengan hasil uji validitas r = 0,826. Kuesioner dukungan suami (Sukawati, 2014) juga tidak dilakukan uji rehabilitas dimana hasil uji rehabilitas diperoleh nilai *alpha Cronbach* = 0,892.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

Tabel 1. Distribusi Statistik Responden Berdasarkan Usia

Usia ibu primigravida	Frekuensi	Presentase (%)
20 – 35	33	97,1
>35	1	2,9
Jumlah	34	100
Usia ibu Multigravida		
20 – 35	22	64,7
>35	12	35,3
Jumlah	34	100
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui Usia responden Ibu Primigravida mayoritas berkisar 20 – 35 yaitu 33 responden (97,1%) dan diketahui usia responden Ibu Multigravida mayoritas berkisar 20 – 35 yaitu 22 responden (64,7%).

Penelitian ini sejalan dengan (Wulandari, 2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif yaitu 20-35 tahun, pada usia ini merupakan usia yang sudah siap secara fisik dan psikologis untuk hamil. Menurut teori (Cunningham, 2012) yang menyatakan bahwa kelompok usia 20-35 tahun merupakan kelompok usia reproduksi sehat dan sebagian besar kehamilan akan terjadi pada kelompok usia ini dan juga usia 20-35 tahun tidak berisiko mengalami persalinan patterm.

Kesehatan janin dan proses persalinan, terutama pada proses kehamilan pertama dipengaruhi oleh usia dan fisik wanita. Keadaan prima kondisi fisik wanita adalah pada saat usia 20-35 tahun. Kondisi ini merupakan kondisi yang maksimal untuk mengalami kehamilan atau rahim telah siap atau mampu memberikan perlindungan. Aspek psikologis juga telah siap untuk merawat dan menjaga kehamilan (Setyowati, 2016).

Menurut asumsi peneliti, bahwa pada usia 20-35 tahun merupakan kelompok usia yang baik secara psikologis maupun biologis untuk mempersiapkan kehamilan dan persalinan. Pada usia itu ibu hamil lebih mudah mengerti tentang seputar kehamilan yang disampaikan petugas medis dan dapat mendapatkan informasi dari media massa atau media online.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kehamilan

Umur Kehamilan Primigravida	Frekuensi	Presentase (%)
7 Bulan (28-31 minggu)	11	32,4
8 Bulan (32-35 minggu)	13	38,2
9 Bulan (36-42 minggu)	10	29,4
Jumlah	34	100
Umur Kehamilan Multigravida		
7 Bulan (28-31 minggu)	8	23,5
8 Bulan (32-35 minggu)	17	50,0
9 Bulan (36-42 minggu)	9	26,5
Jumlah	34	100
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui umur kehamilan terbanyak diusia kehamilan 8 Bulan (32-35 minggu) pada ibu primigravida sebanyak 13 responden (38,2%) sedangkan ibu multigravida sebanyak 17 responden
(50,0%).

Usia kehamilan merupakan faktor yang bisa menyebabkan ibu menderita pre-eklampsia. Gejala preeklampsia yaitu sakit kepala berat, gangguan penglihatan, mual muntah, beberapa bagian tubuh membengkak. Gejala tersebut merupakan tanda bahaya dari kehamilan. Usia kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester pertama usia kehamilan 0 s/d 13 minggu, trimester kedua 14 s/d 28 minggu dan trimester ketiga 29 s/d 40 minggu. Dianggap rentan untuk terjadinya preeklampsia berat adalah usia kehamilan trimester ketiga (Wiknjosastro, 2010). Menurut (Hasmawati, 2012) kejadian preeklampsia pada kehamilan trimester II bisa saja terjadi dan mempunyai peluang yang sama dengan kehamilan pada trimester III.

Menurut peneliti, usia kehamilan trimester III merupakan periode rawan bagi ibu dan janinnya. Pada trimester ini terkadang muncul risiko kematian ibu salah satunya adalah preeklampsia, maka deteksi dini sangat penting pada ibu hamil dengan melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Ibu Primigravida	**Frekuensi**	**Presentase (%)**
SD	5	14,7
SMP	3	8,8
SMA	4	11,8
SMK	9	26,5
D3	3	8,8
S1	10	29,4
Jumlah	34	100
Pendidikan Ibu Multigravida		
SD	2	5,9
SMP	5	14,7
SMA	6	17,6
SMK	11	32,4
D3	2	5,9
S1	8	23,5
Jumlah	34	100
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui Pendidikan responden Ibu Primigravida terbanyak dengan Pendidikan S1 sebanyak 10 responden (29,4%) dan diketahui Pendidikan responden Ibu Multigravida terbanyak dengan Pendidikan SMK sebanyak 11 responden (32,4%).

Menurut (Notoatmodjo, 2012) bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi kualitas pengetahuan seseorang dalam menerima informasi begitu juga sebaliknya. Menurut (Mubarak, 2012) semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Menurut (Ariestanti, 2020) bahwa seorang ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan mempunyai tingkah laku dan mempunyai pengetahuan yang tinggi terkait kesadaran melakukan *ANC* untuk kesehatan ibu dan bayinya karena pada saat tidak pandemi saja banyak resiko yang akan dialami ibu apabila tidak berperilaku rutin dalam melakukan *ANC* selama kehamilan apalagi ditambah dengan adanya pandemi ibu semakin sadar dan memberanikan diri melakukan *ANC* secara rutin dengan melakukan protokol kesehatan dan mencari tempat praktik yang melindungi mereka saat melakukan pemeriksaan kehamilan.

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pendidikan responden akan menentukan sikap dan tindakannya

dalam menghadapi masalah kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka akan semakin mudah menyerap informasi kesehatan seperti membaca buku KIA dan juga mendengarkan informasi dari petugas medis.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan Ibu Primigravida	Frekuensi	Presentase (%)
Bekerja	12	35,3
Tidak bekerja	22	64,7
Jumlah	34	100
Pekerjaan Ibu Multigravida		
Bekerja	8	23,5
Tidak bekerja	26	76,5
Jumlah	34	100
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel 4 Dapat diketahui mayoritas Pekerjaan responden Ibu Primigravida dan Ibu Multigravida sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja dengan presentase dari Ibu Primigravida sebanyak 22 responden (64,7%) dan presentase Ibu Multigravida sebanyak 26 responden (76,5%).

Menurut (Wulandari, 2017), ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu lebih banyak untuk mencari informasi tentang tanda bahaya kehamilan ataupun mengikuti kegiatan yang di selenggarakan oleh posyandu. Kesempatan memperoleh informasi yang cukup akan berpengaruh pada pengetahuan yang cukup pada tanda bahaya kehamilan. Menurut (Sari, 2014), Pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan antenatal. Ibu yang bekerja mempunyai kesibukan yang banyak sehingga tidak mempunyai waktu untuk memeriksakan kehamilannya. Akan tetapi pekerjaan tersebut memberikan akses yang lebih baik terhadap berbagi informasi termasuk informasi kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil yang tidak bekerja berperan lebih banyak dalam kunjungan *antenatal care* dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Karena ibu hamil yang tidak bekerja mempunyai waktu yang cukup longgar dalam memeriksakan kehamilan.

Tabel 5. Distribusi Dukungan Suami

Dukungan Suami Ibu Primigravida	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	12	35,3
Cukup	9	26,5
Kurang	13	38,2
Jumlah	34	100
Dukungan Suami Ibu Multigravida		
Baik	26	76,5
Cukup	6	17,6
Kurang	2	5,9
Jumlah	34	100
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dukungan suami terhadap ibu primigravida yaitu kurang sebanyak 13 responden (38,2%) dan diketahui dukungan suami terhadap ibu multigravida yaitu baik sebanyak 26 responden (76,5%).

Dukungan merupakan sumber kekuatan yang besar dan memberi kesinambungan yang baik untuk psikologi ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami akan sanggup menjalankan tahap kehamilan yang dialami dan ibu hamil yang mengalami kecemasan tetapi mendapat dukungan suami akan meminimalkan komplikasi psikologi (Jannah, 2015).

Dukungan suami untuk ibu hamil itu sangat penting bertujuan untuk memotivasi selama istrinya hamil. Dukungan suami dapat mengurangi kecemasan pada istrinya di masa kehamilannya dan dapat mengembalikan kepercayaan diri istrinya. Dukungan suami dapat membantu istri dalam mengetahui proses-proses dalam kehamilan istrinya. Dukungan suami pada ibu hamil diperlukan untuk meningkatkan partisipasi dalam melakukan kunjungan antenatal care ke Pelayanan Kesehatan terdekat (Sukawati, 2014).

Menurut Handayani (2019) yaitu semakin tinggi dukungan suami, semakin tinggi juga keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil. Dukungan suami merupakan hal yang paling dominan mempengaruhi keikutsertaan dalam kelas ibu hamil. Dukungan suami akan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilannya, dan proses persalinan Keterlibatan suami sejak awal masa kehamilan akan mempermudah dan meringankan ibu dalam menjalani kehamilannya.

Menurut asumsi peneliti, dukungan suami itu sangat penting bagi ibu hamil untuk memotivasi selama istrinya menjalani masa kehamilan dan persalinan. Dukungan suami pada ibu hamil diperlukan untuk meningkatkan partisipasi dalam melakukan kunjungan *antenatal care*

Tabel 6. Tingkat Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* (*ANC*)

Kepatuhan Kunjungan *ANC* Ibu Primigravida	**Frekuensi**	**Presentase (%)**
Patuh	26	76,5
Tidak Patuh	8	23,5
Jumlah	34	100
Kepatuhan Kunjungan *ANC* Ibu Multigravida		
Patuh	30	88,2
Tidak Patuh	4	11,8
Jumlah	34	100
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel 6 diketahui kepatuhan kunjungan *ANC* ibu primigravida yaitu patuh dalam melakukan kunjungan *ANC* sebanyak 26 responden (76,5%) dan diketahui kunjungan *ANC* ibu multigravida yaitu patuh dalam melakukan kunjungan *ANC* sebanyak 30 responden (88,2%).

Antenatal Care (*ANC*) merupakan program pemerintah terkait pelayanan kesehatan, skrining, diagnosis, dan pencegahan penyakit pada ibu hamil. Antenatal Care (ANC) merupakan suatu bentuk pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu hamil, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Kepatuhan ibu melakukan kunjungan ANC adalah kontak ibu hamil yang dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan *Antenatal Care*. Kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* merupakan ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu primigravida dan multigravida sesuai saran petugas Kesehatan seperti bidan sesuai dengan standar *Antenatal Care* yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI (Depkes RI, 2015). Menurut (Kemenkes RI, 2021) yaitu enam kali dengan rincian dua kali di trimester satu, satu kali di trimester dua, dan tiga kali di trimester tiga. Apabila ibu hamil tidak memenuhi kriteria kunjungan sesuai standar dan jumlah kunjungan minimal tidak sesuai denga ketetapan standar maka dapat dikatakan tidak teratur dalam melakukan kunjungan.

Dapat di simpulkan bahwa pemeriksaan *antenatal care* yang tidak dilakukan secara teratur akan memberikan pengaruh bagi proses kehamilan, persalinan hingga masa nifas. Kunjungan antenatal care bila tidak teratur maka tidak dapat melakukan penatalaksanaan awal dan persiapan rujukan bila diperlukan, tidak dapat melakukan persiapan persalinan yang aman serta ibu hamil, suami dan keluarga tidak dapat mengetahui dan mempersiapkan perencanaan antisipatif dan persiapan diri untuk melakukan rujukan bila terdapat komplikasi.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Primigravida Dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* (*ANC*)

			Dukungan Suami	Kunjungan ANC
Spearman's rho	Dukungan Suami	Correlation Coefficient	1.000	-.342*
		Sig. (2-	.	.047

		tailed)		
		N	34	34
	Kunjungan ANC	Correlation Coefficient	-.342*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.047	.
		N	34	34

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan dari hasil penelitian dilakukan uji Spearman's Rho mendapatkan nilai *p value* sebesar 0,047 sehingga nilai *p* value <0,05, maka Ho ditolak dan Ha diterima atau dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan suami pada ibu primigravida dan kepatuhan kunjungan *ANC*. Kekuatan koefisien korelasi -0,342 yang artinya korelasi hubungan antar variabel dukungan suami pada ibu primigravida dan kepatuhan kunjungan antenatal carenya sangat rendah dan arah hubungan antar variabel dukungan suami pada ibu primigravida dan kepatuhan kunjungan antenatal carenya negatif

Tabel 8. Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Multigravida Dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* (*ANC*)

			Dukungan Suami	Kunjungan ANC
Spearman's rho	Dukungan Suami	Correlation Coefficient	1.000	.201*
		Sig. (2-tailed)	.	.254
		N	34	34
	Kunjungan ANC	Correlation Coefficient	.201*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.254	.
		N	34	34

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan dari hasil penelitian dilakukan uji Spearman's Rho mendapatkan nilai *p value* sebesar 0,254 sehingga nilai *p* value >0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak atau dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan suami pada ibu multigravida dan kepatuhan kunjungan *ANC*. Kekuatan koefisien korelasi +0,201 yang artinya korelasi hubungan antar variabel dukungan suami pada ibu multigravida dan kepatuhan kunjungan antenatal carenya cukup dengan arah hubungan antar variabel dukungan suami pada ibu multigravida dan kepatuhan kunjungan antenatal carenya positif.

KESIMPULAN

Hubungan dukungan suami pada ibu primigravida dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care*, nilai *p value* = 0,047 (<0,05) artinya ada hubungan antara dukungan suami pada ibu primigravida terhadap kepatuhan kunjungan *ANC*. Hubungan dukungan suami pada ibu multigravida dengan kepatuhan kunjunga *antenatal care*, nilai p value = 0,254 (>0,05) artinya tidak ada hubungan antara dukungan suami pada ibu multigravida terhadap kepatuhan kunjungan *ANC*.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian yang dilakukan di masyarakat ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan salah satu media informasi dalam proses pembelajaran dalam bidang keperawatan khususnya maternitas
2. Bagi Petugas Kesehatan di RSUD Dr. Moewardi

   Disarankan untuk petugas kesehatan di RSUD Dr. Moewardi agar lebih memperhatikan kunjungan ANC pada ibu hamil, dengan memberikan dukungan yang memotivasi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya, serta memberikan informasi lengkap standar kunjungan ANC yang dapat di mengerti oleh ibu hamil.
3. Bagi Responden

   Disarankan untuk ibu hamil agar selalu terbuka untuk menerima

informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan di RSUD Dr. Moewadi supaya dapat meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan sehingga dapat memotivasi ibu dalam memeriksakan kehamilannya secara teratur untuk mencegah secara dini risiko yang terjadi selama kehamilan dan mempersiapkan persalinan yang aman.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya, dengan metode pengumpulan data dan variabelnya lebih dikembangkan lagi. Jumlah sampel yang lebih banyak serta waktu penelitian yang lebih lama sehingga lebih representatif.

5. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan ibu primigravida supaya lebih patuh dalam melakukan kunjungan antenatal care dan dapat memotivasi ibu multigravida agar tidak menyepelekan kunjungan antenatal care ketika sudah mempunyai pengalaman dari pada ibu primigravida.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, Laila. (2017). *Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 10*(2), 203-216.

Cunningham, F Gary, dkk. (2012). *Obstetri Williams Edisi 1*. Jakarta : EGC

Depkes, RI (2015). *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.

Handayani. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Ibu Melakukan Kunjungan Antenatal Care*. Jurnal Keperawatan. Vol. 2 No. 1.

Hasmawati, Dessy. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklampsi Pada Kehamilan di RSUD Embang Fatimah Kota Batam. Batam : Universitas Batam. Jurnak FK Unand

Jannah, N. (2015). ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi. Jakarta : EGC

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Revisi 2*. Jakarta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kemenkes RI. Jakarta.

Mubarak. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika : Jakarta.

Nurmawati. (2018). *Cakupan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil*. HIGEIA Vol.2 No.1. Diakses pada 10 Desember 2021 dari: http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia

Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.

Sukawati. (2014). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota*

Manado. Diakses pada 10 Desember 2021 dari: https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2168/1726

Setyowati, E.B. (2016). Umur Ibu, Paritas Dengan Kejadian Kehamilan Serotinus. *Jurnal Kebidanan Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*. Volume 3, No. 2.

Wiknjosastro, Hanifa. (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Wulandari Dwi Meirita. (2017). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Yogyakarta.