

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KEPATUHAN PERIKSA KEHAMILAN DI PUSKESMAS 1 TOROH KABUPATEN GROBOGAN

Sri Haryanti*
Sulastri**

Abstract

Antenatal care is education that given for mother pregnancy until before give birth. Antenatal care education important to guarantee that the natural process from pregnancy run normal and also detection if mother pregnancy not normal until obstetric complication that maybe happen during pregnancy beginning detection also handled according to sufficient. Purpose from this research is for knowing husband support to antenatal care obedience in Public Health 1 Toroh Grobogan Regency. This research is a research with analytic descriptive method with approach cross sectional study is a research to studying dynamic correlation between risk factor with effect, with approach way all controlling data in a time, for knowing relationship between husband support with phase to antenatal care mother obedience in Public Health 1 Toroh Grobogan Regency. Analysis that using in this research is bivariat analysis because researcher will find relationship between 2 variable, is husband sport is free variable with phase antenatal care mother obedience is bound variable. The research result conclude that : There is haven't relationship that significant between husband supporting with antenatal care mother obedience In Public Health 1 Toroh Grobogan Regency. This concerning refer to with result analysis where that getting coefficient correlation Rank Spaerman in the amount of 0,229 that significant with $p=0,160 > 0,05$.

Keywords: *Antenatal Care Obedience ,Husband Support.*

*Ayu Suryaningtyas

Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

**Winarsih Nur A

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tetap tinggi dikawasan ASEAN walaupun sudah terjadi penurunan dari 307 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2002-2003) menjadi 248 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2007 (Depkes RI, 2007). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) ini tidak terlepas dari masih tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan yaitu mencapai 16,8 %. Disisi lain masih banyak ditemukan kahamilan yang tidak ideal (terlalu banyak, terlalu muda, terlalu tua, dan terlalu dekat), yang sangat membahayakan bagi

kesehatan ibu atau lebih dikenal dengan "4T". Saat ini di Indonesia, ibu hamil dengan resiko tinggi berkaitan dengan kehamilan 4T sebesar 22,4 % (BKKBN, 2007).

Kebanyakan kematian maternal tersebut sesungguhnya dapat dicegah jika mereka mendapat pertolongan tenaga kesehatan. Sayangnya justru mereka terlambat memperoleh pertolongan karena tidak mengenali tanda-tanda komplikasi yang mengancam jiwa, lamban mengambil keputusan mencari pertolongan, sangat jauh untuk mendapatkan perawatan yang memadai atau sering disebut "3 terlambat". Ketidak

tahuan bahaya itu hingga kini masih dialami oleh sebagian besar para suami. Tak berlebihan jika Ranson dan Yinger (2002) dari *Population Reference Bureau* (Amerika) dalam bukunya "*Making Motherhood Safer*" mengutip ungkapan lelaki Indonesia yang istrinya meninggal saat melahirkan, karena sang suami tidak mengetahui bahwa istrinya dapat meninggal karena melahirkan (BKKBN, 2007).

Untuk mencegah hal tersebut maka perlu disosialisasikan suami siaga untuk menghindari "3 terlambat". Keterlambatan seringkali berkontribusi terhadap kematian ibu ketika terjadi komplikasi kehamilan. Tiga keterlambatan yang berisiko terhadap kematian ibu, yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat ketempat pelayanan kesehatan, dan terlambat mendapat pertolongan medis. Suami dan anggota keluarga lainnya memegang peranan penting dalam mendapatkan pelayanan sesegera mungkin.

Suami biasanya menjadi pemegang keputusan ketika kondisi istri dalam keadaan membutuhkan sesegera mungkin. Kematian ibu dapat dicegah bila suami dapat mengidentifikasi komplikasi-komplikasi potensial kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan, dan selalu siaga untuk mencari pertolongan jika hal itu terjadi (BKKBN, 2007).

Mensosialisasikan hidup sehat bagi ibu hamil. Suami istri perlu mendapatkan pelayanan antenatal yang tepat, pemeriksaan ini langkah penting demi kesehatan dan keselamatan istri dan anak yang dikandung. Hal ini agar ibu yang sedang hamil terhindar dari anemia dan kekurangan Vit A (BKKBN, 2007).

Terkait hal ini, menurut Cunningham (2005), kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak minimal empat kali selama kehamilan dalam waktu sebagai berikut : sampai dengan kehamilan trimester pertama (<14 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester kedua (14-28 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester

ketiga (28-36 minggu dan sesudah minggu ke-36) dua kali kunjungan.

Setelah penulis melakukan pengamatan di Puskesmas 1 Toroh diketahui bahwa di antara ibu hamil yang memeriksakan kehamilan mereka, hanya ada kurang dari separuh yang diantar oleh suaminya saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini terlihat dari ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya tidak didampingi saat saat memeriksakan kehamilan.

Berdasarkan hasil pengamatan di Puskesmas 1 Toroh yang memiliki populasi ibu hamil sebanyak 43 orang (Register, Februari 2010). Dari hasil studi pendahuluan pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, sekitar 20 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ternyata belum atau tidak mempunyai KIA/ KMS kehamilan. Sedangkan sebagian dari ibu hamil yang diperiksa mengatakan bahwa suaminya mau membantu pekerjaan di rumah tetapi tidak mau mengantar istri periksa ke puskesmas karena sibuk atau mengatakan hal itu merupakan urusan perempuan.

Hal lain yang dapat diamati adalah bahwa tingkat kepatuhan ibu dalam memeriksakan kehamilannya masih kurang. Hal ini ditunjukkan dengan data pendukung dari Puskesmas bahwa sebagian besar ibu hamil jarang memeriksakan kehamilan mereka. Dari beberapa kasus yang ditemui, salah satu kendala yang menjadi penghambat patuhnya ibu dalam memeriksakan kehamilan mereka adalah faktor ekonomi. Ibu hamil yang kondisi ekonominya kurang mendukung jarang sekali memeriksakan kehamilan mereka karena alasan ketiadaan biaya. Berdasarkan fenomena yang terjadi, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Periksa Kehamilan di Puskesmas 1 Toroh Kabupaten Grobogan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi potong lintang (*Cross Sectional*) adalah suatu penelitian untuk

mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan pengamatan data sekaligus pada suatu saat, untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kepatuhan perawatan kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Toroh 1 Kabupaten Grobogan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil, baik yang memeriksakan kehamilan yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas 1 Toroh Kabupaten Grobogan selama bulan Januari tahun 2010. Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di puskesmas ini rata-rata dalam satu tahun adalah sebanyak 517 ibu hamil atau dalam satu bulan rata-rata ada 43 orang ibu hamil

Sedangkan sampel pada penelitian ini sebanyak 39 orang ibu hamil.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Puskesmas 1 Toroh terletak di Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan dan merupakan salah satu Puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan yang melayani berbagai macam layanan kesehatan, yang terdiri atas balai pengobatan umum, poliklinik gigi, bagian kesehatan ibu dan anak (KIA) dan terdapat fasilitas rawat inap.

Karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah responden yang berumur antara 20 – 26 tahun, yaitu sebanyak 20 orang atau 51,28%.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah yang paling banyak adalah responden tamatan SMP sebanyak 19 orang atau 48,72 %.

Karakteristik responden berdasarkan maternitas adalah paling banyak responden yang mengalami kehamilan I sebanyak 17 orang 43,6 %.

Analisis Univariat

Tingkat kepatuhan pemeriksaan kehamilan pasien dengan kategori tidak patuh atau dengan rentang skor antara 0 – 7 adalah sebanyak 1 orang atau 2,56%. Jumlah pasien dengan kategori kepatuhan pemeriksaan kehamilan patuh atau dengan rentang skor antara 8 – 15 adalah sebanyak 38 orang atau 97,44%.

Tingginya kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada pasien ibu hamil di Puskesmas 1 Toroh Kabupaten Grobogan didukung adanya fakta bahwa sebagian pasien merupakan ibu muda dan merupakan kehamilan pertama. Kehamilan pertama menjadi alasan yang kuat untuk lebih patuh dalam memeriksakan kehamilan agar bayi mereka sehat

Dukungan suami dengan kategori rendah atau dengan rentang skor antara 0 – 13 adalah sebanyak 0 atau 0,00%. Jumlah pasien dengan dukungan suami kategori sedang atau dengan rentang skor antara 14 – 26 adalah sebanyak 13 orang atau 33,33%. Jumlah pasien dengan dukungan suami kategori tinggi atau dengan rentang skor antara 27 – 40 adalah sebanyak 26 orang atau 66,67%.

Tingginya dukungan yang diberikan oleh suami terhadap kehamilan istri pada pasien ibu hamil di Puskesmas 1 Toroh Kabupaten Grobogan didasari adanya fakta bahwa sebagian besar pasien yang menjadi responden dalam penelitian merupakan ibu hamil dengan maternitas I atau kehamilan yang pertama, yaitu sebanyak 17 orang pasien atau 43,6%. Atas dasar hal ini dukungan suami terhadap kehamilan istri sangat besar mengingat kehamilan tersebut merupakan kehamilan yang pertama.

Analisis Bivariat

Analisis data untuk membuktikan hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *Rank Spaerman*. Uji hipotesis untuk membuktikan hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kepatuhan memeriksakan kehamilan pada ibu hamil dilakukan dengan menggunakan korelasi *Rank Spaerman*. Berdasarkan hasil pengujian dapat diketahui korelasi *Rank Spaerman* yang

dihasilkan adalah 0,229 dengan $p = 0,160$ Mengingat harga $p > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas 1 Toroh Kabupaten Grobogan.

Partisipasi suami saat kehamilan penting dan dapat membantu ketenangan jiwa istri. Suami dapat membelikan dan membacakan bacaan yang bermanfaat sesuai pandangannya, sehingga pertumbuhan dan perkembangan jiwa dan janin makin baik. Bila masih ada kemungkinan untuk rekreasi di luar rumah untuk menumbuhkan jiwa seni janin dalam rahim (Manuaba, 2008).

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang luar biasa dan merupakan anugerah Tuhan YME, maka sebuah kehamilan perlu mendapat perhatian khusus dari ibu sendiri, suami, dan keluarga yang lain. Partisipasi suami sangat dibutuhkan untuk dukungan psikis, fisik, sosial, dan spiritual. Partisipasi dalam asuhan kehamilan ini merupakan refleksi dari peran suami dalam keluarga. Dengan demikian maka dukungan suami menjadi salah satu tolok ukur tanggung jawab suami terhadap keluarga.

Hal ini sejalan dengan pendapat House, yang membagi dukungan sosial ke dalam empat jenis, yaitu: *Dukungan emosional* yang meliputi ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap seseorang. *Dukungan penghargaan* yang umumnya diberikan melalui ungkapan penghormatan (penghargaan) akan hal-hal yang positif dimiliki oleh seseorang, dukungan untuk maju atau persetujuan atas gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain, orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadannya (menambah penghargaan diri). *Dukungan instrumental*, meliputi bantuan seperti pemberian pinjaman uang atau pekerjaan kepada seseorang ketika ia membutuhkan. *Dukungan informatif*, meliputi pemberian nasehat, petunjuk, saran, atau umpan balik (BKKBN, 2001)

Adanya dukungan sosial dari orang terdekat tersebut, pada gilirannya dapat

meningkatkan kepatuhan dalam memeriksakan kehamilan. Kepatuhan tersebut dimanifestasikan dalam bentuk-bentuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu bentuk perilaku seorang ibu hamil. Hal ini sejalan dengan pandangan Lawrence Green, bahwa faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku ada 3 yaitu: faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Yang termasuk faktor predisposisi diantaranya: pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan nilai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengamatan dan analisis data, sesuai dengan tujuan penelitian, maka dalam penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dukungan suami terhadap ibu hamil di Puskesmas 1 Toroh Kabupaten Grobogan termasuk tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan data empirik bahwa dukungan suami dengan kategori tinggi atau adalah sebanyak 26 orang atau 66,67%.
2. Tingkat kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas 1 Toroh Kabupaten Grobogan termasuk tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan besarnya jumlah pasien dengan kategori kepatuhan pemeriksaan kehamilan patuh adalah sebanyak 38 orang atau 97,44%.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami signifikan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil pada ibu hamil di Puskesmas 1 Toroh Kabupaten Grobogan. Hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis di mana diperoleh koefisien *Rank Spearman* sebesar 0,299 yang signifikan pada $p = 0,160 > 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka disarankan sebagai berikut :

1. Untuk mempertahankan dan meningkatkan partisipasi suami dalam

- asuhan kehamilan perlu dilakukan hal-hal sebagai berikut:
- a. Tenaga kesehatan perlu melibatkan para suami dalam setiap asuhan kehamilan, baik ketika pemeriksaan maupun dalam kegiatan sehari-hari.
 - b. Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang asuhan kehamilan pada pihak suami secara berkesinambungan perlu digalakkan.
 - c. Mendukung upaya PMS dengan mendukung pemberdayaan perempuan dan keluarga melalui peningkatan pengetahuan untuk menjamin perilaku yang menunjang kesehatan ibu dan meningkatkan peran aktif keluarga dalam menjamin pelayanan yang ada selama kehamilan.
2. Untuk penelitian lebih lanjut perlu diteliti factor-faktor lain yang dapat mempengaruhi partisipasi suami dalam asuhan kehamilan, misalnya faktor, sikap, perilaku, kesadaran, nilai / budaya, tenaga kesehatan dan sarana dan prasarana kesehatan. Disamping itu penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan area yang lebih luas, serta metode penelitian yang lebih lengkap dan bervariasi perlu juga dipertimbangkan untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

BKKBN. 2001. *Partisipasi Pria dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN.

Cunningham, F. Gary, 2005, *Obstetri Williams*, Jakarta : EGC.

Dianawati. 2002. Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil di Kabupaten Bangkalan. Tesis. Tidak Diterbitkan. Program Pascasarjana Program Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.

- Heriati. 2009. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Kunjungan Ulang Pemeriksaan Kehamilan K4. *Tesis*. Tidak Diterbitkan. Surabaya: Fakultas Kedokteran UNAIR.
- Kusmiyati, Heni, Puji Wahyuningsih, Sujiyatini. 2008. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya
- Newman, Barbara M; Philip R Newman; Sarah Griffen; Kerry O'Connor; Jayson Spas. 2007. The Relationship of Social Support to Depressive Symptoms During the Transition to Highschool. *Adolescence*; Fall 2007; 42, 167; *Academic Research Library* pg. 441., available at <http://www.proquest.umi.com>
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: FKUI
- Saifuddin, A.B. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP.
- Saifuddin, Abdul Bari., George Adriaanz, Gulardi Hanifa Wiknjosastro, dan Djoko Waspodo. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: JNPKR-POGI
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP