HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH:

PURNAMA MUTIAH
22060141

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

TAHUN 2026

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH:

PURNAMA MUTIAH
22060141

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Purnama Mutiah
NIM	:	22060141
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 12 Maret 2026

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb	**Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb**
NUPTK. 1052774675230233	**NUPTK. 1854767668230292**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM.M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. : 8350765666230243**

IDENTITAS PENULIS

Nama Mahasiswa : Purnama Mutiah

Nim : 22060141

Tempat/Tanggal Lahir : Tolang, 28 Februari 2004

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Tolang

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 226 tolang : Lulusan Tahun 2016
2. SMP Negeri 2 Ulupungkut : Lulusan Tahun 2019
3. SMA Negei 1 Kotanopan : Lulusan Tahun 2022

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa	:	Purnama Mutiah
Nim	:	22060141
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul"Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan". adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengn pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026
Pembuat pernyataan



Purnama Mutiah
22060141

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan judul "**Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan."** skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah. SKM. M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar. M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Proram Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bdn.Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb, Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini..
4. Bdn.Mutia sari lubis, STr.Keb, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini..
5. Bd.Lola febrianthy, M.Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini..

6. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Aufa Royhan.
7. Untuk yang paling teristimewa di hati penulis yaitu kedua orang tua penulis walaupun penulis hanya bisa mengirimkan sebatas do‘a, dan semua keluarga besar penulis yang sangat berarti dalam hidup penulis. Terimakasi tak terhingga penulis sampaikan atas do’a dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan khususnya Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Padangsidimpuan, Januari 2026
Penulis

(Purnama Mutiah)

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Januari 2026
Purnama Mutiah

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

Abstrak

Pelayanan *Antenatal Care* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil dari usia kehamilan 36 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif.* Desain penelitian ini *Deskriptif korelatif* menggunakan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dari usia kehamilan 36 minggu sebanyak 30 orang. Teknik *Total sampling* merupakan metode pengambilan sampel, pengambilan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 30 orang. Hasil penelitian dukungan suami pada ibu hamil yang tidak mendukung sebanyak 17 orang (56,7%) dan yang mendukung sebanyak 13 orang (43,3%).Sedangkan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil tidak sesuai jadwal kunjungan sebanyak 20 orang (66,7%). setelah dilakukan uji *Chi Square* dengan p=0.000 <0,05. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Disarankan Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya melakukan kunjungan ANC secara lengkap dan teratur, sebagai upaya deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan serta persiapan persalinan yang aman.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Kunjungan *Antenatal Care,* Ibu Hamil.
Daftar Pustaka : 55 (2019-2024)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, February 2026
Purnama Mutiah

THE RELATIONSHIP BETWEEN HUSBAND'S SUPPORT AND ANTENATAL CARE VISITS AMONG THIRD-TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER LABUHAN RASOKI PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Antenatal Care (ANC) services are health services provided by trained health professionals to pregnant women throughout pregnancy, conducted in accordance with antenatal care standards established in midwifery service guidelines. This study aimed to determine the relationship between husband's support and antenatal care visits among third-trimester pregnant women in the working area of Public Health Center Labuhan Rasoki, Padangsidimpuan 2025. This study employed a quantitative research design with a descriptive correlational approach using a cross-sectional method. The population consisted of all third-trimester pregnant women, totaling 30 respondents, and total sampling was applied. The results showed that 17 respondents (56.7%) did not receive adequate support from their husbands. In addition, 20 respondents (66.7%) did not attend antenatal care visits according to the recommended schedule. The Chi-square test revealed a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between husband's support and antenatal care visits among third-trimester pregnant women in the working area of Labuhan Rasoki Public Health Center. It is recommended that pregnant women increase their awareness of the importance of completing regular antenatal care visits, particularly during the third trimester, to support early detection of pregnancy complications and ensure safe childbirth preparation.

Keywords : Husband's Support, Antenatal Care Visits, Third-Trimester Pregnant Women
References : 55 references (2019–2024)

LEMBAGA PUSAT PENELITIAN AUFA ROYHAN

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iii**
IDENTITAS PENULIS ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR SKEMA ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN.. 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitia 6
1.4.1 Manfaat Praktis 6
1.4.2 Manfaat Teoritis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.. 7
2.1 Asuhan Kehamilan (*Antenatal Care)* 7
2.1.1 Defensi *Antenatal Care*.... 7
2.1.2 Tujuan *Antenatal Care*.....7
2.1.3 Standar *Antenatal Care*..... 8
2.1.4 Jadwal kunjungan *Antenatal Care* 12
2.1.5 Pelayanan Antenatal Care,.. 17
2.1.6 Faktor yang mempengaruhi antenatal care.. 18
2.1.7 Faktor Prediposisi.. 19
2.1.8 Faktor Penguat... 23
2.1.9 Faktor pendukung... 24
2.2 Konsep Dukungan Suami... 26
2.2.1 Pengertian Dukungan Suami 26
2.2.2 Fungsi Dukungan Suami.....27
2.2.3 Jenis Dukungan Suami... 28
2.2.4 Manfaat Suami Terhadap Kehamilan.. 29
2.3 Kerangka Konsep. 30
2.4 Hipotesis Penelitian. 30

BAB 3 METODE PENELITIAN. 31
3.1 Jenis dan Desain penelitian
3.2 penelitian.....31
3.2.1 Lokasi Penelitian. 31

3.2.2 Waktu Penelitian. 31
3.3 Populasi dan Sampel... 32
3.3.1 Populasi.. 32
3.3.2 Sampel... 32
3.4 Etika Penelitian.... 33
3.5 Defenisi Operasional Variabel.. 33
3.6 Instrumen Penelitian 34
3.7 Prosedur Pengumpulan Data... 34
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.. 36
3.8.1 Pengolahan Data 36
3.8.2 Analisis Data. 37

BAB 4 HASIL PENELITIAN 38
4.1 Karakteristik Responden 38
4.2 Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester lll 38
4.3 Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil Trimester lll 39
4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil Trimester lll di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. 39

BAB 5 PEMBAHASAN 41
5.1 Karakteristik Responden 41
5.1.1 Umur Responden 41
5.1.2 Pendidikan Responden 42
5.1.3 Status Pekerjaan Responden 43
5.2 Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester lll 44
5.3 Kunjungan Antenatale Care Pada Ibu Hamil Trimester lll 45
5.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatale Care Pada Ibu Hamil Trimester lll 46

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 51
6.1 Kesimpulan 51
6.2 Saran 51

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Jadwal Dan Waktu Penelitian 31

Tabel 3.2 Defenisi Operasional 33

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Dan Status Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……. 38

Tabel 4.2 Distrubusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester lll di Wilayah Kerja Puskesma Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….. 38

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil Trimester lll di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….. 39

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil Trimester lll di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…… 39

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 12

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status kesehatan ibu hamil dapat diketahui dengan pemeriksaan kehamilannya kepelayanan kesehatan terdekat yang disebu*t Antenatal Care* (ANC) (Fajrin, 2017). Secara global tahun 2023 cakupan ANC K1 sebesar 88% dengan tenaga kesehatan terampil, kemudian ANC K4 atau lebih sebesar 69%. Sedangkan Afrika Barat dan Tengah capaian K1 sebesar 81% dan K4 sebesar 56% (UNICEF, 2023).

Menurut data WHO tahun 2020 persentase cakupan ANC Indonesia sebesar 82%, masih jauh dari standar yang ditetapkan dibandingkan dengan negara lain seperti Korea Utara (95%), Sri Langka (93%), Maladewa (85%) (Unicef, WHO, WBG 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2023, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K6 sebesar 74,4% dimana angka ini meningkat dibandingkan tahun 2022 sebesar 70,9% (Kemenkes RI,2023).

Data Provinsi Sumatera Utara cakupan kunjungan ibu hamil K6 pada tahun 2023 sebesar 81,8% dimana angka ini meningkat dibandingkan tahun 2022 sebesar 81,1% (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara,2023).

Data Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, pada tahun 2024, cakupan kunjungan ibu hamil K1 mencapai 87,34% dan K6 sebesar 88,00%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022, di mana cakupan kunjungan ibu hamil K1 tercatat sebesar 81,8% dan K6 sebesar 74,4%. dan yang tertinggi yaitu di Puskesmas Sadabuan K6 sebesar 98,68% , dan yang terrendah

yaitu di Puskesmas Labuhan Rasok K6 sebesar 58,29 %. Meski demikian, capaian tersebut masih belum memenuhi target yang ditetapkan (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2022).

Pemeriksaan antenatal care (ANC) merupakan setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulai proses persalinan yang diberikan kepada seluruh ibu hamil (Kasmiati, 2023)

Dampak jika ibu tidak melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) pada ibu hamil yaitu ibu hamil akan kurang mendapat informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar. Selain itu, tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini, seperti anemia kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan. Begitu pula dengan tidak terdeteksinya tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul atau kelainan pada tulang belakang, atau kehamilan ganda. Ditambah lagi dengan tidak terdeteksinya penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti preeklampsia dan penyakit kronis (Anggriani, 2020).

Faktor yang mempengaruhi cakupan kunjungan ibu hamil menurut teori perilaku terdapat faktor predisposisi (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap), faktor penguat (dukungan suami dan keluarga, petugas kesehatan) dan faktor pendukung (jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, media informasi) yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang termasuk mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC (Notoatmojdo, 2020).

Dukungan suami terhadap kehamilan istri baik secara fisik maupun psikis

yang dibutuhkan, sehingga dapat mempengaruhi kondisi serta tumbuh kembang janin dengan baik. Suami merupakan teman terbaik ibu hamil dalam menjalani kehamilan, pengetahuan dan dukungan suami dalam mendampingi istri akan mengasah rasa empati, sehingga akan membuat istri menjadi wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya. Selama hamil akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi, fisik dan sedikit komplikasi persalinan serta lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas (Isnaini et al., 2023).

Hasil Penelitian yang dilakukan (Syamsiyah ,2014) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ANC di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat menunjukan bahwa dukungan suami berhubungan dengan pemeriksaan ANC yang dilakukan dengan *p value = 0,038*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Safitri, 2020) yang mendapatkan hasil bahwa ibu hamil akan 2 kali lebih mungkin hadir dalam melakukan pemeriksaan ANC karena mendapatkan dukungan dari orang terdekatnya yaitu suami dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya dengan hasil uji *p value =0,024.*

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fahmi, dkk., 2015) yang mengatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo dengan hasil uji p value = >0,05.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan bulan September 2025 di Puskesmas Labuhan Rasoki di Kota Padangsidimpuan, dilakukan wawancara 10 orang ibu hamil (28-40 minggu). Terdapat 7 ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan *Antenatal Care* sesuai dengan standar dikarenakan kurangnya

pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terutama suami mengenai pentingnya ANC. Ini menunjukan masih ada ibu hamil yang belum mencapai target kunjungan dengan lengkap. Sedangkan 3 ibu hamil diantaranya sudah melakukan kunjungan *Antenatal Care* sesuai dengan standar dikarenakan kesadaran diri sendiri dan dukungan keluarga terutama suami.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumus masalahnya "Apakah ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan *Antenatal care* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025"?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat dukungan suami pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
b. Untuk mengetahui frekuensi kunjungan ANC (Antenatal Care) pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
c. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan ANC (Antenatale Care) pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitia

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai pentingnya dukungan suami dengan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan pemamfaatan kunjungan *antenatal care* pada ibu.

b. Bagi Responden

Meningkatkan Pengetahuan Responden (ibu hamil dan suami) dapat memperoleh informasi tentang pentingnya dukungan suami dalam meningkatkan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil.

c. Bagi Institusi Pelayanan

Diharapkan untuk meningkatkan keterlibatan suami dalam pelayanan *antenatal care* (ANC) sehingga kunjungan ibu hamil dapat sesuai standar, dan untuk tenaga pelayanan agar lebih memperhatikan faktor kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Memberikan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperkaya kajian teori tentang betapa pentingnya peran dukungan suami dengan kunjungan *Antenatale Care* pada ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Asuhan Kehamilan (antenatal care)

2.1.1 Defensi *antenatal care*

Pelayanan *Antenatal Care* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (SPK) (Citrawati, 2021).

Pemeriksaan antenatal care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu).

(Kemenkes, 2020).

2.1.2 Tujuan *antenatal care*

Menurut Kemenkes RI (2020) tujuan pelayanan Antenatal Care terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

a. Tujuan umum

Setiap ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan antenatal yang menyeluruh dan berkualitas, agar dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang positif serta melahirkan bayi yang sehat dan memiliki kualitas kehidupan yang baik.

*Pengalaman yang bersifat positif adalah pengalaman yang menyenangkan dan memberikan nilai tambah yang bermanfaat bagi ibu hamil dan menjalankan perannya sebagai perempuan, istri, dan ibu.(kemenkes RI, 2020)

b. Tujuan khusus

1. Terlaksananya pelayanan antenatal terpadu, termasuk konseling, dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI.
2. Terlaksananya dukungan emosi dan psikososial sesuai dengan keadaan ibu hamil pada setiap kontak denga tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik.
3. Setiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan.
4. Terlaksananya pemantauan tumbuh kembang janin.
5. Deteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diterima ibu hamil.
6. Dilaksanakannya tatalaksana terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin atau rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada. (Kemenkes RI, 2020)

2.1.3 standar *antenatal care*

Berikut merupakan standar pelayanan kehamilan minimal terdiri dari 10 T (Permenkes RI, 2021):

1. Timbang berat badan

(BB) dan ukur tinggi badan (TB) Tujuan pengukuran tinggi badan ibu untuk menentukan status gizi dan risiko pada saat persalinan serta memantau kenaikan berat badan sesuai dengan grafik peningkatan berat badan. Penimbangan berat badanku ini dilakukan setiap kali kunjungan ANC,

penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama masa kehamilan atau kuran dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi badan ibu hamil pada kunjungan pertama bertujuan untuk menepis adanya risiko terjadinya Cephalo Pelvic Disproportion (CPD) karena indikator kemungkinan risiko ini adalah tinggi badan kurang dari 145 cm.

2. Pengukuran tekanan darah

Pengukuran tekanan darah ini bertujuan untuk memantau tekanan darah ibu selama kehamilan dan untuk mendeteksi risiko hipertensi serta preeclampsia pada saat kehamilan. Ibu hamil didiagnosis hipertensi atau tekana dara tinggi jika tekanan darah ≥140/90 mmHg. Preeclampsia adalah kondisi peningkatan tekanan darah (hipertensi) disertai dengan adanya protein dalam urine. Preeclampsia ditandai dengan edema (bengkak), sakit kepala sulit hilang, mual, muntah, kesulitan bernapas, dan terganggunya penglihatan (Yanti et al., 2023).

3. Nilai status gizi (Pengukuran lingkar lengan atas)

Pengukuran lingkar lengan atas atau biasa disebut dengan pengukuran LiLA bertujuan untuk mendeteksi ibu hamil dengan kurang energi kronis (KEK). Ibu hamil dengan risiko KEK memiliki lingkar lengan atas <23,5 cm dan berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)

Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) bertujuan untuk menentukan kemajuan pertumbuhan janin dan dapat dijadikan perkiraan usia kehamilan. Selain itu pemeriksaan ini juga dapat mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin atau Intra Uterine Growth Restriction (IUGR). Pengukuran TFU dapat

dilakukan dengan pemeriksaan McDonald dengan menggunakan pita ukur dalam sentimeter yang dilakukan setelah umur kehamilan 24 minggu, sedangkan pengukuran TFU dengan pemeriksaan Leopold dapat dilakukan setelah usia kehamilan 12 minggu.

5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin.

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester 2 dan selanjutnya setiap kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini bertujuan untuk melihat letak janin apakah ada kelainan atau tidak. Penilaian DJJ dilakukan di akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Denyut jantung janin normal yaitu 120- 160x/menit.

6. Skrining status Imunisasi Tetanus dan pemberian Imunisasi bila diperlukan

Skrining status imunisasi tetanus toksoid (TT) dan pemberian imunisasi jika diperlukan untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil di skrining imunisasi TTnya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, di sesuaikan dengan status imunisasi TT ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi TT agar mendapatkan perlindungan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status imunisasi TT 5 (TT long life) tidak diberikan imunisasi TT lagi. Berikut rentang waktu pemberian tetanus toxoid beserta lama perlindungannya (Kemenkes, 2023).

7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet

Tujuan pemberian tablet tambah darah ini untuk mencegah anemia pada ibu hamil, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Tablet tambah darah sedikitnya berisi 60 mg Zat Besi dan 400

microgram Asam Folat. Asam folat berfungsi untuk pembentukan sistem saraf janin, pembentukan plasenta, mencegah keguguran, membantu pembentukan sel darah merah sehingga dapat mencegah anemia serta menurunkan risiko terjadinya preeclampsia pada ibu hamil.

8. Tes laboratorium dan USG

Pemeriksaan laboratorium yang perlu dilakukan adalah pemeriksaan golongan darah, kadar hemoglobin (HB) serta pemeriksaan darah lain sesuai indikasi, Pemeriksaan Protein urine untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya preeclampsia, Deteksi kondisi kehamilan dan janin dengan Ultrasonografi (USG).

9. Tata laksana/ penanganan kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

10. Temu Wicara (konseling)

Tatap muka antara bidan dengan ibu hamil dalam rangka melakukan konseling dari mulai masa kehamilan sampai dengan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang meliputi tempat persalinan, pendamping persalinan, kendaraan yang digunakan, calon donor darah, dan biaya persalinan pada ibu hamil. Selain itu ibu hamil juga berhak mendapatkan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, kontrasepsi pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusu dini, serta ASI Eksklusif. Pemeriksaan kesehatan jiwa pada ibu hamil dapat dilaksanakan saat melakukan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan primer. Penilaian kesehatan jiwa

dimulai dari pelaksanaan screening (deteksi dini) masalah kesehatan jiwa pada ibu hamil saat pemeriksaan kehamilan melalui wawancara klinis. Jika gangguan jiwa tidak dapat ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan primer segera merujuk ke rumah sakit atau ahli jiwa di wilayah kerja fasilitas kesehatan primer. Bidan juga dapat memberikan motivasi saat pemberian konseling seperti menganjurkan ibu untuk mengelola stress dengan baik dengan cara rekreasi, senam ibu hamil, jalan sehat, relaksasi, berpikir positif, kurangi tuntutan diri sendiri, ekspresikan stress, duduk santai, tidak membandingkan diri dengan orang lain, melatih pernafasan, mendengarkan musik dan sebagainya (Kemenkes, 2022).

2.1.4 Jadwal kunjungan *antenatal care*

Menurut Kemenkes RI (2020) indikator *Antenatal Care* atau kunjungan Antenatal Care terdiri dari beberapa kunjungan yaitu :

a. Kunjungan pertama (K1)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, yaitu pada usia kehamilan 0-12 minggu. Kontak pertama dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses.Kunjungan ini betujuan untuk :

1) Penapisan dan pengobatan anemia
2) Perencanaan persalinan
3) Pengenalan komplikasi akan kehamilan dan pengobatannya
4) Pemberian imunisasi TT-1
5) Pemberian tablet tambah darah (Fe) 90 hari segera setelah masa mual hilang.

6) Pemeriksaan laboratorium: Darah : Hb, Golongan darah VDRL, Hb, GDS.
Urine : Urine reduksi, urine protein

Kunjungan pertama (K1) dibagi menjadi 2 yaitu kunjungan K1 murni dan kunjungan K1 akses:

1) Kunjungan 1 (K1) Murni

K1 murni adalah kontak pertama ibu dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan.

2) Kunjungan 1 (K1) Akses

K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni, sehingga terdapat komplikasi atau faktor risiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin (Kemenkes RI, 2020).

b. Kunjungan Ke-2 (K2)

K2 adalah kunjungan kedua ibu hamil yang dilakukan pada trimester kedua kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 12-28 minggu. Selama kunjungan K2 Antenatal Care, beberapa hal yang biasanya diperiksa meliputi :

1) Pemeriksaan tekanan darah : untuk memonitor tekanan darah ibu hamil
2) Pengukuran berat badan : untuk memastikan pertumbuhan yang sehat.
3) Pemeriksaan detak jantung janin : untuk menjaga kesehatan janin.
4) Pemeriksaan tinggi fundus uteri : menentukan pertumbuhan janin dan posisi Rahim.
5) Pemeriksaan rutin : untuk mendeteksi kemungkinan infeksi atau masalah lainnya

6) Konseling dan edukasi : memberikan informasi tentang perawatan kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2020).

c. Kunjungan Ke-3 (K3)

K3 adalah kunjungan ketiga ibu hamil yang dilakukan pada trimester ketiga kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 28-40 minggu. Beberapa aspek yang dapat diperiksa meliputi :

1) Pemeriksaan tekanan darah : memantau tekanan darah ibu hamil.
2) Pengukuran berat badan : memastikan pertumbuhan yang sehat dan normal
3) Pemeriksaan detak jantung janin : menilai kesehatan janin.
4) Pemeriksaan tinggi fundus uteri : menentukan pertumbuhan janin dan posisi Rahim
5) Pemeriksaan laboratorium : termasuk tes darah untuk memeriksa tingkat hemoghlobin, glukosa, dan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kehamilan.
6) Konseling gizi dan edukasi : memberikan informasi tentang nutrisi dan perawatan kehamilan.
7) Pemeriksaan ultrasonografi : dilakukan sesuai kebutuhan untuk memantau perkembangan janin dan mendeteksi masalah potensial.
8) Konseling psikologis : memberikan dukungan emosional dan informasi tentang persalinan. Pemberian imunisasi TT2 (Kemenkes RI, 2020).

d. Kunjungan Ke-4 (K4)

K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care*/ ANC terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali. K4

dilakukan pada trimester ketiga kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 28-40 minggu. Kunjungan ini bertujuan untuk :

1) Mengenali adanya kelainan letak dan presentasi

2) Memantapkan rencana persalinan

3) Mengenali tanda-tanda persalinan

4) Cek kembali Hb dan pemeriksaan lain jika ada indikasi (Kemenkes RI, 2020)

e. Kunjungan Ke-5 (K5)

K5 adalah kunjungan kelima ibu hamil yang dilakukan pada trimester ketiga

kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 28-40 minggu. Beberapa hal yang biasanya diperiksa meliputi :.

1) Pemeriksaan tekanan darah : untuk memantau tekanan darah ibu hamil.

2) Pengukuran berat badan : memastikan pertumbuhan yang sehat dan normal.

3) Pemeriksaan detak jantung janin : menilai kesehatan janin.

4) Pemeriksaan tinggi fundus uteri : menentukan posisi Rahim dan pertumbuhan janin.

5) Pemeriksaan panggul : untuk mengevaluasi kesiapan panggul untuk persalinan.

6) Pemeriksaan serviks : memeriksa pembukaan dan *effacement serviks.*

7) Pemeriksaan posisi bayi : memastikan posisi bayi sebelum persalinan.

8) Konseling persiapan persalinan : memberikan infromasi lebih lanjut tentang persalinan, tanda-tanda awal persalinan, dan tindakan selama persalinan.

9) Rencana persalinan : membahas rencana persalinan yang diinginkan oleh ibu hamil, jika belum dibicarakan sebelumnya (Kemenkes RI, 2020).

f. Kunjungan Ke-6 (K6)

Kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 28-40 minggu. Kunjungan ini bertujuan untuk :

1. Pemeriksaan fisik :

   Pemeriksaan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan, K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care*/ ANC terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya. K6 dilakukan pada trimester ketiga suhu ubuh, tinggi fundus uteri dan berat badan. Pemeriksaan ini dilakukan untuk menilai kondisi umum ibu hamil dan perkembangan kehamilan.

2. Pemeriksaan laboratorium :

   Yang dilakukan pada kunjungan ANC K6 meliputi pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan protein dalam urin, dan pemeriksaan golongan darah. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi adanya risiko kehamilan, seperti anemia, diabetes gestasional dan preeklamsia.

3. Pemeriksaan USG :

   Dilakukan untuk menilai kondisi janin, termasuk posisi, ukuran, dan berat badan janin. Pemeriksaan ini juga dapat digunakan untuk mendeteksi adanya kelainan pada janin.

4. Memberikan informasi dan edukasi kesehatan ibu dan bayi:

   Persiapan persalinan, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, dan pencegahan penyakit (Kemenkes RI, 2020).

2.1.5 Pelayanan *Antenatal Care*

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dan anak secara langsung, dimana bidan memberikan kemudahan dalam pelayanan masa persalinan, promosi dan konsultasi kesehatan untuk ibu dan anak, serta melakukan deteksi deteksi dini terhadap kasus rujukan. Adapun upaya untuk menekan resiko Angka Kematian Ibu (AKI) antara lain menganjurkan kepada masyarakat agar persalinan yang aman ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dilakukan di fasilitas kesehatan (Juniarty, E 2022).

Pelayanan antenatal dilakukan untuk menghindari gangguan sedini mungkin terhadap segala sesuatu yang membahayakan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Pelayanan K6 Ibu hamil adalah pelayanan antenatal sesuai standar (10T) paling sedikit enam kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama (K1) oleh dokter, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga, (K5) oleh dokter (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2023).

Menurut (Kemenkes RI, 2020) ANC adalah pelayanan kesehatan yang dianjurkan oleh Pemerintah Indonesia untuk ibu hamil. ANC harus dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dengan standar pemeriksaan dilihat dari usia kehamilan 1 kali pada trimester pertama, yang dimulai dari awal kehamilan sampai usia kehamilan 12 minggu, 2 kali pada trimester kedua, yang dimulai dari usia kehamilan 12 minggu sampai 24 minggu, 3 kali pada trimester ketiga, ANC dapat dilakukan di puskesmas, klinik, atau rumah sakit. Pemeriksaan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, dokter umum, maupun dokter spesialis obstetri dan ginekologi (dokter kandungan)

2.1.6 Faktor yang mempengaruhi *antenatal care*

Kunjungan antenatal care dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya pengetahuan ibu hamil mengenai pelayanan antenatal care, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taolin, dkk (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan kunjungan antenatal care (Taolin et al., 2022).

kunjungan antenatal care juga dipengaruhi oleh karakteristik seseorang seperti usia, status pekerjaan dan tingkat Pendidikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mariam, dkk (2022) yang dimana terdapat hubungan yang bermakna antara usia, status pekerjaan, dan tingkat Pendidikan (Mariyam et al., 2022).

Faktor yang mempengaruhi cakupan kunjungan ibu hamil menurut teori perilaku terdapat faktor predisposisi (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap), faktor penguat (dukungan suami dan keluarga, petugas kesehatan) dan faktor pendukung (jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, media informasi) yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang termasuk mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC (Notoatmojdo, 2020).

2.1.7 Faktor prediposisi

1. Usia

Usia adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan sesuatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Umur berguna untuk

mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (Febriyeni & Damayanti, 2020).

Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya dari.pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir akan lebih dewasa. Dan lebih di jelaskan bahwa Ibu yang mempunyai usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentangpentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dan memiliki tingkat motivasi yang lebih tinggi dalam memeriksakan kehamilannya (Febriyeni & Damayanti, 2020)

Usia sangat menentukan status kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Umur di bawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi, dan kasus kematian maternal lebih tinggi pada ibu yang hamil dengan usia beresiko.

2. Pendidikan

Menurut Pasal 1 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spriritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara (Kemendikbud, 2003). Faktor pendidikan mempengaruhi minat ibu hamil melakukan kunjungan antenatal care, ibu yang memiliki pendidikan rendah

mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya kunjungan antenatal care. Semakin tinggi tingkat pengetahuannya akan meningkatkan minat ibu melakukan kunjungan antenatal care, namun pendidikan rendah tidak secara mutlak selalu pengetahuannya kurang, karena saat ini pendidikan kesehatan tentang pentingnya kunjungan antenatal care secara intensif diberikan oleh tenaga kesehatan (Notoatmojdo, 2020).

Menurut Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan menetapkan jenjang pendidikan dalam UU No. 20 Tahun 2003 terbagi menjadi tiga yaitu pendidikan dasar, menengah, dan tinggi.

3. Pekerjaan

Ibu yang memiliki pekerjaan biasanya tidak patuh melakukan ANC dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena pada ibu yang memiliki pekerjaan, ibu tersebut tidak akan mempunyai waktu luang untuk melakukan pemeriksaan ANC, Sedangkan ibu yang tidak bekerja cenderung mempunyai waktu luang ke fasilitas kesehatan. Selain itu, dengan melakukan kunjungan ANC ibu hamil akan lebih banyak mendapatkan saran dan informasi terkait kesehatan kehamilan dari tenaga kesehatan tentang pentingnya kunjungan ANC sehingga dapat lebih termotivasi dalam melakukan pemeriksaan ANC sampai melahirkan

(Tanjung et al.,2024).

4.. Paritas

Paritas menurut BKKBN adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (Ulfah, et al. 2024).

Teori lain mengatakan paritas tinggi (lebih dari 3) merupakan salah satu faktor risiko kehamilan. Orang-orang yang termasuk dalam kategori kehamilan berisiko dengan tingkat paritas akan lebih memperhatikan kondisi kehamilan mereka saat memeriksakan kehamilan mereka di fasilitas kesehatan. Ini karena mereka khawatir akan terjadi penyulit ketika persalinan nanti (Safmila, et al. 2021).

5. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 Responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang Baik tentang Kunjungan Antenatal Care (K6) yaitu sebanyak 61 orang (87,1%). Pengetahuan memberikan individu kemampuan untuk membuat keputusan yang lebih baik dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan. Dengan pengetahuan yang cukup, seseorang dapat meningkatkan kualitas hidupnya melalui pemilihan gaya hidup sehat, pengelolaan keuangan yang bijaksana, dan pemanfaatan sumber daya secara efektif (Dela, et all, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adnan Jourdan (2020) yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang kesehatan di masyarakat disebabkan oleh pendidikan kesehatan yang efektif, akses informasi melalui media digital, kesadaran akan pentingnya kesehatan, serta program-program pemerintah dan lembaga kesehatan. Semua ini berkontribusi pada terbentuknya masyarakat yang lebih sehat dan sadar akan pentingnya menjaga kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Penelitian ini mengemukakan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Kunjungan Antenatal Care (K6), hal ini disebabkan oleh adanya program pendidikan kesehatan yang

dilakukan di berbagai komunitas telah berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan secara umum dan kunjungan Antenatal Care (K6) secara khusus seperti kegiatan kelas ibu hamil, pendidikan kesehatan di posyandu, dan sejenisnya. Selain itu kemajuan teknolog informasi, terutama media sosial dan platform online, telah memudahkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan.

6. Sikap

Sikap ibu dengan memanfaatkan K4 Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai sikap positif. Sikap positif yang diperlihatkan oleh ibu hamil terhadap pelayanan ANC adalah keteraturannya melakukan kunjungan ANC pada setiap trimester kehamilan dan selalu mengikuti hal-hal yang dianjurkan oleh bidan maupun dokter setiap kali melakukan kunjungan ANC. Hasil analisis bivariabel juga menunjukkan bahwa ibu dengan sikap positif lebih banyak memanfaatkan ANC (K4) dibanding yang tidak memanfaatkan, dan sebaliknya ibu dengan sikap negatif, lebih banyak tidak memanfaatkan dibandingkan yang memanfaatkan. Hasil uji menunjukkan terdapat hubungan sikap ibu dengan perilaku memanfaatkan pelayanan ANC (K4) di wilayah kerja Puskesmas Tarus.(Daulay et al., 2023)

2.1.8 Faktor Penguat

1. Dukungan suami

Ibu hamil lebih rentan dari pada ketika tidak hamil, sehingga mereka memerlukan banyak dukungan dari keluarga, terutama suami. Misalnya, ketika keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu, Ibu hamil akan khawatir jika anaknya lahir dengan cacat fisik atau mental yang tidak sesuai dengan harapan

(Woromboni, 2022). Menurut Woromboni (2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami terhadap perlindungan pada ibu hamil antara lain budaya, pendapatan, dan tingkat pendidikan.

Menurut Sarafino (2020) ada beberapa jenis atau dimensi dukungan keluarga terutama suami yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dukungan suami terhadap istri hamil atau bersalin dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu mendukung dan tidak mendukung. Kategorisasi ini didasarkan pada teori dukungan sosial dari Cohen dan Wills (1985, dalam Evayanti, 2015) serta beberapa penelitian terkait.

Dukungan suami sangat berpengaruh dalam memberikan motivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC pada ibu hamil, didalam keluarga dapat menerima kehamilan ibu serta memberikan pengaruh positif kepada psikologis bayi yang dikandung. Dengan adanya motivasi dari suami menyebabkan istri memperoleh kekuatan lahir batin dalam menjaga kehamilan dan calon anak yang dikandungnya. Terdapat banyak bukti bahwa wanita yang dikasihi dan diperhatikan oleh suami pada masa kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala fisik dan emosi, lebih mudah dalam penyesuaian ketika hamil dan menghindari resiko saat kehamilan (Norfan, 2023).

2. Keluarga

Dukungan Keluarga menjadi salah satu faktor yang penting yang menjadi pengaruh kelengkapan ibu hamil melakukan pemeriksaan. Karena ibu yang mendapat dukungan keluarga akan merasakan bahwa ada kepedulian tersendiri terhadap kehamilannya dan bersemangat untuk selalu memeriksakan kehamilannya. Apabila keluarga tidak mendukung pada masa kehamilan,

dikhawatirkan ibu tidak dapat beradaptasi dengan baik mengenai ketidaknyamanan kehamilan, maka ibu tersebut akan merasa malas untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya. Sehingga akan terjadi keterlambatan penanganan ketika ada komplikasi pada kehamilannya yang tidak diketahui karena tidak melakukan pemeriksaan secara rutin (Aryanti et al., 2020).

3. Tenaga kesehatan

Peran aktif petugas kesehatan sangat penting dalam mendukung kunjungan antenatal care. Dukungan ini meliputi pemberian informasi yang relevan selama pemeriksaan kehamilan, yang menjadi faktor penting bagi ibu hamil. Selain itu, sikap ramah petugas kesehatan dalam menyampaikan penjelasan serta dorongan untuk menjaga dan memantau kehamilan dapat meningkatkan motivasi ibu untuk menyelesaikan kunjungan ANC secara lengkap

(Nurrahmaton, 2023).

2.1.9 Faktor pendukung

1. Jarak Tempat Tinggal

Terdapat hubungan yang bermakna antara jarak tempat tinggal dengan kepatuhan antenatal care (ANC) (p-value 0.011 < 0.05). Hal ini selaras dengan penelitian Meryanti (2022), Meilani (2023), dan Anindya (2023). Hubungan ini menunjukkan bahwa semakin dekat jarak tempat tinggal ibu hamil dengan tempat fasilitas kesehatan, maka semakin rutin kunjungan ANC ibu hamil tersebut (Ferreira and Siwi, 2021).Penelitian yang dilakukan oleh Wuryani (2019), Sari (2018), dan Setiyorini (2021)memaparkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak tempat tinggal dengan kepatuhan antenatal care (ANC). Ibu hamil yang

merasa nyaman dengan pelayanan tertentu tetap akan melakukan kunjungan meskipun jaraknya jauh

(Simanjuntak et al., 2023).

2. Penghasilan keluarga

Penghasilan keluarga adalah jumlah pendapatan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perorangan. Penghasilan yang memadai mendukung kunjungan ANC karena memungkinkan pemenuhan kebutuhan primer dan sekunder ibu hamil. Keluarga dengan penghasilan baik cenderung lebih patuh melakukan kunjungan ANC, sementara keluarga dengan penghasilan rendah cenderung memprioritaskan kebutuhan pokok, sehingga kunjungan ANC sering terabaikan (Radhia dkk, 2024).

3. Media Informasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dalam kelompok intervensi yang menerima kampanye melalui media sosial memiliki peningkatan pengetahuan yang signifikan tentang manfaat kunjungan ANC dan pentingnya perawatan prenatal. Selain itu, kelompok intervensi juga menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengikuti kunjungan ANC secara teratur dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menerima kampanye melalui media social

(Thapa et al., 2021).

2.2 Konsep Dukungan Suami

2.2.1 Pengertian Dukungan Suami

Dukungan suami adalah ketersediaan sumber daya yang diberikan oleh suami terhadap isterinya baik berupa kenyamanan fisik dan psikologis yang

diperoleh melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan dan disayangi. Kehamilan akan memberi dampak terhadap kelangsungan kehidupan keluarga, baik berupa penambahan biaya, pengurangan atau penambahan beban pekerjaan, perubahan jasmani dan pengurangan frekuensi hubungan dengan orang lain yang kesemua itu akan menimbulkan stress bagi ibu hamil (Arisah, 2020).

Dukungan suami sangat berpengaruh dalam memberikan motivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC pada ibu hamil, didalam keluarga dapat menerima kehamilan ibu serta memberikan pengaruh positif kepada psikologis bayi yang dikandung. Denga adanya motivasi dari suami menyebabkan istri memperoleh kekuatan lahir batin dalam menjaga kehamilan dan calon anak yang dikandungnya. Terdapat banyak bukti bahwa wanita yang dikasihi dan diperhatikan oleh suami pada masa kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala fisik dan emosi, lebih mudah dalam penyesuaian ketika hamil dan menghindari resiko saat kehamilan (Norfan, 2023).

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan yang diberikan baik fisik dan psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik kepada istri untuk selalu memeriksakan kehamilannya. Ibu hamil yang memiliki motivasi untuk melakukan kunjungan ANC, kemungkinan besar akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko pada kehamilannya. Ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan ANC untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi risiko pada

kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan, dan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang masih sangat tinggi di Indonesian (Novita, 2024).

2.2.2 Fungsi Dukungan Suami

Dukungan merupakan salah satu faktor penguat yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berprilaku. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami akan berperilaku kurang memperdulikan kehamilannya dengan tidak melakukan kunjungan Antenatal Care secara teratur, hal ini disebabkan karena ibu tidak memiliki dorongan yang memotivasi, tidak mendapat perhatian secara emosional, tidak mendapat informasi dari suami tentang manfaat Antenatal Care. Hal ini menyebabkan perilaku ibu dalam melakukan Antenatal Care lebih dominan dipengaruhi oleh kesadaran ibu yang dapat menyebabkan kesadaran ibu menjadi rendah maka kunjungan Antenatal Care tidak teratur. Suami yang memberikan dukungan yang baik, ibu akan termotivasi dan keadaan psikologis tidak terganggu, karena dengan adanya dukungan suami, maka ibu hamil akan lebih menjaga kehamilannya dan memanfaatkan kunjungan Antenatal Care dengan rutin dan baik, jika ibu tidak mendapat dukungan suami, maka ibu tidak mendaptkan motivasi untuk melakukan kunjungan Antenatal Care secara teratur, sehingga tidak dapat dilakukan deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin Karena beberapa suami berasumsi meskipun tidak teratur melakukan kunjungan Antenatal Care pada anak-anak sebelumnya tidak ada yang mengalami gangguan kesehatan baik saat kehamilan ataupun persalinan (Aryanti et al., 2020).

2.2.3 Jenis Dukungan Suami

Suami memiliki peran strategis dalam memberikan dukungan fisik, emosional, finansial, dan informatif yang dapat membantu istri menjalani kehamilan dengan baik dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, seperti antenatal care (ANC) (Maryam, 2025).

Dukungan keluarga terutama suami terdiri dari dukungan. (1) informasional misalnya suami ikut serta memberi informasi-informasi penting terkait dengan kehamilan. (2) dukungan penilaian misalnya suami memberi kata-kata pujian kepada ibu apabila selesai melakukan pemeriksaan. (3) dukungan instrumental misalnya suami menyiapkan dana untuk mendukung melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengantar ibu memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehata. (4)dukungan emosional ketika ibu melakukan pemeriksaan kehamilan suami memberikan kepercayaan diri dan semangat kepada ibu. Wujud dari dukungan suami ditunjukkan melalui kegiatan sehari-hari. Apabila seorang ibu mendapatkan manfaat dari seluruh dukungan suami, maka seorang ibu tersebut telah mendapatkan stimulus positif untuk merubah sikapnya menjadi positif. (Nasution, 2020) .

2.2.4 Manfaat Suami Terhadap Kehamilan

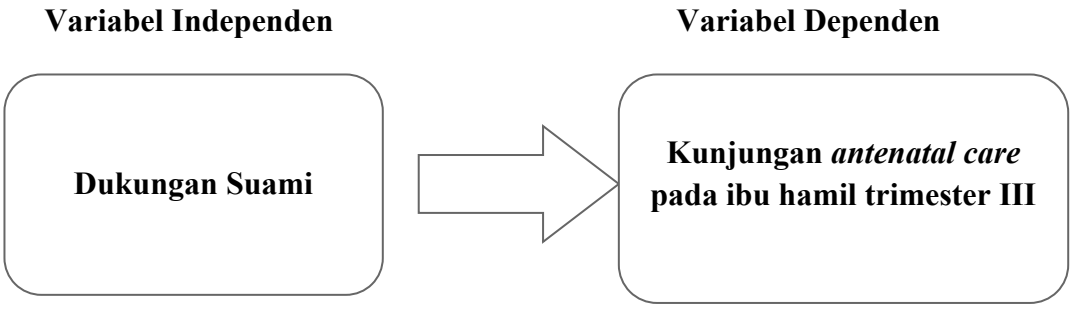
Manfaat keikutsertaan suami atau pasangan saat kehamilan berlangsung adalah :

1) Menambah pengetahuan dan wawasan suami dalam memahami perubahan psikologis dan fisik yang dialami oleh ibu selama kehamilan, melahirkan dan nifas dalam merawat bayi mereka.

2) Memberikan empati dan rasa cinta kasih lebih besar pada istri atau pasangan mereka sehingga suami lebih cepat tanggap dan respon terhadap kondisi istrinya.
3) menurunkan level kecemasan dan ketidaksiapan mental suami saat perubahan peran barunya menjadi ayah meskipun sebelumnya suami memiliki penyakit atau gangguan kecemasan /psikiologis.
4) Membantu keberhasilan pemberian breastfeeding ASI Eklusif pada bayi selama 6 bulan, hal ini dikarenakan meningkatnya kesadaran ayah akan pentingnya ASI dan memberikan support kepada istri dalam meberikan ASI saja kepada bayi mereka.
5) Ibu dan ayah akan mendapatkan hasil kehamilan (output kehamilan) yang positif 2,5 kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dari keluarga dan tidak bditemani suami saat kelas ANC.
6) Suami memiliki gambaran manfaat persalinan normal dengan baik, terhadap kesehatan pasangan atau istrinya maupun bayinya.
7) Suami terlibat aktif dalam perawatan bayi pada masa nifas dan memiliki kepedulian tinggi terhadap istri atau pasangananynya.(Kemenkes RI. (202).

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan dukungan suami dengan kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil dari usia kehamilan 36 minggu di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.4 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan.

2. Hipotesis Nol (H0)

Tidak ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpan.

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif.* Desain penelitian ini *Deskriptif korelatif* menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 yang di amati pada periode yang sama (Sugiyono (2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki. Alasan memilih lokasi ini karena berdasarkan survey awal didapatkan 10 ibu hamil, terdapat 7 ibu hamil tidak melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terutama suami mengenai pentingnya ANC, sedangkan 3 ibu hamil melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar dikarenakan kesadaran diri sendiri dan dukungan keluarga terutama suami.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan mulai bulan Juli 2025 s/d Maret 2026.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan Judul	■							
Penyusunan Proposal		■	■	■				
Seminar Proposal					■			
Pelaksanaan Penelitian						■		
Pengolahan Data							■	■
Seminar Hasil								■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah subyek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dari usia kehamilan >36 minggu di Wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki yaitu sebanyak 30 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tertentu. Teknik *Total sampling* merupakan metode pengambilan sampel (Sugiyono, 2020). *Total sampling* adalah tehnik pengambilan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relative kecil. Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 30 orang. .

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Sebelum penelitian dilakukan, setiap responden diberi penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, dan hak-hak responden. Setelah itu, responden diminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent) sebagai bukti kesediaan berpartisipasi secara sukarela.

2. *Anonymity* (Anonimitas)

Identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan cara tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner, melainkan menggunakan kode tertentu.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data)

Semua data yang diperoleh dari responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini dan dijamin kerahasiaannya.

3.5 Defenisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent Dukungan Suami	Segala bentuk dukungan yang di berikan Suami kepada istri selama kehamilan	Kuisoner	Ordinal	1. Tidak mendukung < 50 % (20-39) 2. Mendukung >50% (40-80)
Dependent *Kunjunga Antenatal Care* Pada Ibu Hamil	Merupakan sikap individu yang taat melakukan pemeriksaan kunjungan kehamilan yaitu pada trimester 1 dua kali, trimester 2 satu kali dan trimester 3 tiga kali	Kuesioner	Nominal	1. Tidak sesuai jadwal ≤6 2. Sesuai jadwal ≥6

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian yang digunaka dalam penelitian ini adalah kuisoner yang diadopsi dari Widaningsih (2021) “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Pringsewu. kuisoner ini sebelumnya telah diuji validitas dan reabilitas nilai Cronbach’s Alpha, dimana hasil uji validitas dan reliabilitas

kuesioner dukungan suami dan kunjungan ANC nilai koefisien kolerasi antara 0,632 dan hasil Cronbach Alpha 0.831.

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu:

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan dan status pekerjaan.
2. Dukungan suami tentang antenatal care menggunakan lembar kuesioner dengan 20 pertanyaan dengan skala likert. Untuk pilihan jawaban sangat jarang diberi skor 1, jarang diberi skor 2, sering diberi skor 3 dan selalu diberi skor 4.
   a. Tidak mendukung $\leq$ 50% (jika skor 20-39)
   b. Mendukung ≥50% (jika skor 40-80)
3. Kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil menggunakan lembar kuesioner dengan kategori tidak teratur dan teratur.
   a. Tidak sesuai jadwal <6
   b. Tidak sesuai jadwal ≥6

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan.
3. Peneliti meminta izin untuk melakukan penelitian kepada Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki.

4. Peneliti menanyakan kepada ibu Tata usaha di Puskesmas Labuhan Rasoki jumlah ibu hamil.
5. Peneliti melakukan pengambilan data, tempat penelitian, dan menentukan responden berdasarkan apa yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Peneliti menjumpai responden saat berkunjung di Puskesmas Labuhan Rasoki untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner.
7. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang apa tujuan peneliti dan penelitian yang akan dilakukan , menjelaskan *informed consent* kepada responden dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangi lembar persetujuan menjadi responden.
8. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti akan memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
10. Responden diberikan waktu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
12. Peneliti segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
13. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
14. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

   Editing data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. *Coding*

   Coding adalah pemberian kode pada setiap jawaban responden yang telah dikumpulkan untuk memudahkan memasukkan data ke dalam tabel.

3. *Scoring*

   Scoring adalah emberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Data Entry*

   Data entry adalah memasukkan data yang sudah diberikan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan .

5. *Cleaning*

   Cleaning adalah memeriksa kembali data yang sudah di input untuk menghindari adanya kesalahan.

3.8.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan masing-masing variabel penelitian. Hasil disajikan dalam bentuk diastribusi frekuensi

tentang variabel independent (umur, pendidikan, status pekerjaan, dukungan suami), variabel dependent (kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil)..

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen (dukungan suami) dan variable dependen (kunjungan ANC pada ibu hamil). Uji statistik yang digunakan adalah Chi square test dengan syarat tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya p=0,05. Jika (p0,05) maka H0 diterima dan Ha ditolak

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Status Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

Karakteristik	n	%
Umur		
20-35 tahun	27	90%
> 35 tahun	3	10%
Jumlah	**30**	**100**
Pendidikan		
SD	1	3,3
SMP	6	20,0
SMA	19	63,3
S1	4	13,3
Jumlah	**30**	**100**
Status Pekerjaan		
IRT	26	86,7
Wiraswasta	4	13,3
Jumlah	**30**	**100**

Hasil tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa kebanyakan ibu hamil dari usia kehamilan 36 minggu berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (90%). dan ibu hamil dari usia kehamilan 36 minggu yang berumur > 35 tahun sebanyak 3 orang (10%). Berdasarkan pendidikan kebanyakan responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), dan SMP sebanyak 6 orang (20,0 %), sedangkan SD hanya 1 orang (3,3%) dan perguruan tinggi 4 orang (13,3%).Berdasarkan status pekerjaan kebanyakan responden bekerja sebagai IRT (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 26 orang (86,7%), wiraswasta sebanyak 4 orang (13,3%).

4.2 Dukungan Suami Pada Ibu Hamil

Tabel 4.2 Distrubusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesma Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

Dukungan Suami	n	%
Tidak mendukung	17	56,7
Mendukung	13	43,3
Jumlah	**30**	**100**

Hasil tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa dukungan suami pada ibu hamil yang tidak mendukung sebanyak 17 orang (56,7%) dan yang mendukung sebanyak 13 orang (43,3%).

4.3 Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil	n	%
Tidak Sesuai Jadwal	20	66,7
Sesuai Jadwal	10	33,3
Jumlah	**30**	**100**

Hasil tabel 4.3 dapat dilihat bahwa kunjungan Antenatale Care (ANC) pada ibu hamil yang kunjungan ANC tidak sesuai dengan jadwal sebanyak 20 orang (66,7%) dan kunjungan ANC yang sesuai dengan jadwal sebanyak 10 orang (33,3%).

4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

Dukungan Suami	Kunjungan *Antenatale Care* pada Ibu Hamil				Jumlah		*P-value*
	Tidak Sesuai Jadwal		Sesuai Jadwal				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Mendukung	17	56,7	0	0,0	17	56,7	0,000
Mendukung	3	10,0	10	33,3	13	43,3	
Jumlah	**20**	**66,7**	**10**	**33,3**	**30**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 di atas terdapat 30 orang ibu hamil dan 17 ibu hamil (56,7%) yang tidak mendukung dan 13 orang (43,3%) yang mendukung, dan yang sesuai dengan jadwal ada 10 orang (33,3%) yang tidak sesuai dengan jadwal ada 20 orang (66,7 %).

Berdasarkan hasil analisis *Chis-square* di peroleh hasil *p-value* =0,000 terdapat hubungan dukungan suami dengan kunjungan *Antenatale Care* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, kebanyakan ibu hamil yang berumur antara 20 hingga 35 tahun dengan jumlah mencapai 27 orang (90 %). Sedangkan ibu hamil yang berumur di atas 35 tahun hanya 3 orang (10 %). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa umumnya ibu hamil kebanyakan dari umur yang produktif yaitu 20-35 tahun.

Umur merupakan rentang waktu yang dimulai sejak kelahiran seseorang hingga hari ulang tahunnya, dan seiring bertambahnya umur, individu mengalami peningkatan dalam kematangan serta kemampuan berpikir dan bekerja. Perkembangan kematangan berpikir ini sejalan dengan bertambahnya umur, yang memotivasi individu untuk memeriksakan kehamilan dan menyadari pentingnya perawatan antenatal (Ningsih, 2020).

Hal ini didukung oleh penelitian (Novitasari, Tahun 2023) menyatakan bahwa ibu hamil yang berumur antara 20-35 tahun merasa bahwa dirinya perlu untuk memeriksakan kehamilannya sesuai dengan pola pikir mereka masing-masing untuk kesehatan ibu dan bayinya. Umur merupakan salah satu faktor dari suatu kehamilan karena semakin bertambahnya umur maka tingkat pemeriksaan pada kehamilannya akan semakin beresiko.

Menurut penelitian (Zuchro et al., 2022) menyatakan bahwa usia ibu saat hamil mempengaruhi keputusan ibu untuk memeriksakan kehamilannya. Usia muda tidak rutin memeriksakan kehamilannya karena belum matang proses berpikir, belum banyak mengerti pentingnya pelayanan ANC Namun ada juga ibu hamil yang berusia risiko rendah (usia 20-35 tahun) yang tidak rutin memeriksal 40 ılannya menurut pendapat peneliti dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang antenatal care dan kurangnya promosi kesehatan dari Puskesmas.

Usia reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah antara 20-35 tahun, dibawah dan diatas usia tersebut akan meningkatkan resiko kehamilan maupun persalinan. Pertambahan umur

diikuti oleh perubahan perkembangan organ-organ dalam rongga pelvic. Pada wanita usia muda, dimana organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan yang belum siap menjadi seorang ibu, maka kehamilan dapat berakhir dengan suatu keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan dapat disertai dengan persalinan macet. Usia hamil pertama yang ideal bagi seorang wanita adalah 20 tahun, sebab pada usia tersebut rahim wanita sudah siap menerima kehamilan (Rakhmah et al., 2021).

5.1.2 Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, Kebanyakan responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 19 orang (63,3 %), sementara yang berpendidikan SD hanya berjumlah 1 orang (3,3 %), dan SMP 6 orang (20,0%), S1 4 orang (13,3 %) Sebagian besar ibu dalam penelitian ini pendidikan SMA.

Pendidikan adalah bentuk pembelajaran pengetahuan keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang ditransfer dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian (Hardiwinoto, 2020).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fransiska (2021) bahwa dari 60 responden yang memiliki pendidikan tinggi terdapat 53 responden (69,7%) melakukan pemeriksaan antenatal care secara teratur, dari 59 responden yang memilliki pengetahuan baik terdapat 53 responden (69,7%) melakukan pemeriksaan antenatal care secara teratur. Simpulan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan keteraturan pemeriksaan antenatal care dengan nilai Pvalue 0,000< α 0,05, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan keteraturan pemeriksaan antenatal care dengan nilai Pvalue 0,000 < 0,05.

Menurut peneliti di dapa dikatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor utama bagi ibu hamil dalam menjalankan pemeriksaan ANC karena semakin tinggi

tingkat pendidikan ibu hamil, maka tingkat pengetahuan ibu hamil atau informasi yang bisa diperoleh semakin banyak dan sebaliknya jika semakin rendah tingkat pendidikan seorang ibu hamil, maka kemampuan untuk mendapat pengetahuan dan memperoleh informasi tentang pentingnya pemeriksaan ANC akan lebih sedikit.

5.1.3 Status Pekerjaan Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, kebanyakan responden berjumlah 26 orang (86,7 %) IRT (Ibu rumah tangga), sementara sebanyak 4 orang (13,3 %) Wiraswasta. Dalam keadaan saat ini, terlihat banyak ibu hamil yang tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga dan tetap memilih di rumah .

Menurut teori yang diungkapkan oleh Fitriyani (2024), orang-orang yang tidak bekerja didefinisikan sebagai individu yang tidak terlibat dalam aktivitas kerja dengan harapan memperoleh pendapatan dalam jangka waktu tertentu. Sejumlah ibu rumah tangga memilih untuk tidak bekerja karena berbagai faktor, antara lain rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya keterampilan, serta kondisi ekonomi yang memungkinkan mereka untuk tidak terlibat dalam dunia kerja. Selain itu, kurangnya dukungan dari pasangan juga menjadi salah satu alasan. Oleh karena itu, keputusan para ibu untuk tidak bekerja dapat memengaruhi frekuensi kunjungan mereka ke layanan ANC (Antenatal Care).

Hasil penelitian Pratiwi dan Hidayanti (2021) juga menyimpulkan bahwa pekerjaan Ibu hamil mempunyai hubungan yang signifikan dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan nilai $p < 0,05$

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2023) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dan pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Langsa Kota, dengan nilai $p=0,000$. Ibu-ibu yang bekerja memiliki peluang lebih tinggi untuk

berkomunikasi dan mengakses informasi mengenai kesehatan mereka. Namun, meskipun akses informasi ini tergolong baik, tidak menjamin bahwa mereka akan secara teratur mengunjungi layanan antenatal selama masa kehamilan.

Peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mematuhi kunjungan antenatal adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja. Peran mereka sebagai ibu rumah tangga sering kali memengaruhi frekuensi kunjungan antenatal. Banyak dari mereka yang kurang memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin atau terlalu sibuk dengan tugas sehari-hari di rumah. Walaupun memiliki waktu luang, mereka sering kali tidak memanfaatkan kesempatan tersebut untuk memeriksakan kehamilan.

Di sisi lain, ibu yang bekerja pasti menghadapi tantangan dalam mematuhi kunjungan antenatal care, terutama karena mereka sering kali memiliki jam kerja yang panjang dan tidak memiliki kesempatan untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Meskipun demikian, ada juga ibu yang bekerja dan tetap konsisten dalam melakukan kunjungan antenatal care . Hal ini biasanya didorong oleh pengetahuan ibu yang lebih baik, berkat akses informasi yang lebih banyak, yang memungkinkan mereka untuk mengatur waktu dengan efektif untuk bertemu tenaga kesehatan.

5.2 Dukungan Suami Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, Kebanyakan suami memberikan dukungan yang minim terhadap ibu hamil di trimester III. Dari total responden, 17 orang atau (56,7 %) tidak mendukung, sedangkan 13 orang atau (43,3%) yang mendukung .

Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa banyak suami, yaitu 17 orang (56,7%), tidak memberikan dukungan yang cukup dalam pemeriksaan *Antenatale Care* . Hal ini mungkin berkaitan dengan kurangnya kemampuan suami untuk menyampaikan pujian

kepada istri mereka. Kehamilan sering dianggap sebagai hal yang wajar oleh suami, sehingga mereka mungkin merasa bahwa memberi dukungan adalah sesuatu yang tidak perlu. Selain itu, kesibukan suami dalam memenuhi kebutuhan keluarga bisa menjadi alasan mengapa mereka tidak dapat meluangkan waktu untuk mendampingi istri dalam pemeriksaan, menginginkan agar istri dapat menjalani pemeriksaan secara mandiri.

Di sisi lain, dukungan suami dalam pemeriksaan *Antenatale Care* tercatat sebanyak 13 orang atau (43,3%). Ini menunjukkan bahwa meskipun ada keterbatasan dalam waktu dan fasilitas, peran suami tetap penting, terutama dalam memberikan dukungan dan perhatian kepada istri. Suami yang peduli kondisi istri yang sedang hamil cenderung tidak memaksakan istrinya untuk melakukan aktivitas berat, seperti pekerjaan rumah tangga, dan mendukung keputusan istri untuk mengambil cuti dari pekerjaan jika diperlukan.

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan yang diberikan baik fisik dan psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik kepada istri untuk selalu memeriksakan kehamilannya. Ibu hamil yang memiliki motivasi untuk melakukan kunjungan ANC, kemungkinan besar akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko pada kehamilannya. Ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan ANC untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi risiko pada kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan, dan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang masih sangat tinggi di Indonesian (Novita, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri & Lubis, 2020) yang mendapatkan hasil bahwa ibu hamil akan 2 kali lebih mungkin hadir dalam melakukan

pemeriksaan ANC karena mendapatkan dukungan dari orang terdekatnya yaitu suami dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya.

Khairumnisa, K. I., Rahmawati, E., & Indriani, P. L. N. (2022). Hubungan Pendidikan, Dukungan Suami dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Pemeriksaan K4 di Puskesmas Sukarami Palembang Tahun 2021. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji chi square . Hasil penelitian ada hubungan dukungan suami (p-value = 0,000) dengan kepatuhan pemeriksaan K4 di Puskesmas Sukarami Palembang tahun 2021 (Nasution, 2020).

Peneliti beranggapan bahwa dukungan suami dapat menjadi motivasi bagi ibu dalam menjalani kunjungan ANC (Antenatal Care). Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa suami sering kali tidak meluangkan waktu yang cukup untuk istri dan kurang aktif dalam proses merawat ibu selama masa kehamilan.

5.3 Kunjungan *Antenatale Care* Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, menunjukkan bahwa kebanyakan ibu hamil dari usia kehamilan 36 minggu yang tidak menjalani kunjungan antenatal care (ANC) sesuai jadwal, dengan jumlah 20 orang (66,7%), sementara yang sesuai dengan jadwal sebanyak 10 orang (33,3 %). Kunjungan ANC sangat penting untuk memantau dan menjaga keadaan ibu dan anak selama masa kehamilan. Kementerian Kesehatan RI (2023) merekomendasikan minimal enam kali kunjungan, yang terdiri dari dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-27 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 40 minggu).

Ketidak sesuaian jadwal dalam menjalani kunjungan ANC dapat memicu berbagai masalah. Ibu hamil yang tidak memahami cara perawatan yang tepat, sehingga dapat

mengalami komplikasi seperti kehamilan dini, anemia tidak terdeteksi, kehamilan ganda, dan lainnya tanpa adanya perhatian yang memadai. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransisca dkk (2020), yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 26 orang (86,7%), melaksanakan kunjungan ANC sesuai dengan standar yang ditetapkan, sementara 4 orang (13,3%) tidak mematuhi standar tersebut. Tingkat kepatuhan dalam kunjungan ANC menjadi cerminan perilaku positif ibu dalam mencapai tujuan yang telah disepakati.

Peneliti beranggapan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai Standar kunjungan *Antenatal Care* berpegaruh pada peningkatan risiko pada kehamilan. Dalam konteks ini, peran bidan sangat penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan, khususnya terkait *Antenatal Care* (ANC). Pengawasan ANC dinilai efektif dalam menemukan masalah kesehatan yang mungkin dihadapi oleh ibu hamil, sehingga langkah-langkah yang tepat dapat diambil untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi.

5.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatale Care Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan adanya hubungan antara dukungan suami dan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan tahun 2025, dengan nilai *p-value* =0,000. Dukungan dari suami dan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap frekuensi kunjungan ANC; semakin baik dukungan yang diberikan suami, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan ibu hamil terhadap jadwal pemeriksaan ANC. Sebaliknya, kurangnya dukungan suami berpotensi menurunkan kesadaran ibu hamil untuk menjalani kunjungan pemeriksaan secara teratur.

Dalam penelitian ini, terungkap bahwa 3 orang (8,7 %) ibu hamil mendapatkan dukungan dari suami, namun kunjungan mereka tidak sesuai dengan jadwal yang dianjurkan untuk

pemeriksaan ANC pada trimester ketiga. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman responden mengenai pentingnya kunjungan ANC. Dari penelitian ini didapatkan dukungan suami yang ibu hamil dapatkan yang terbanyak adalah dukungan sosial, dimana dukungan ini berupa suami bersedia mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas serta mengusahakan dana untuk keperluan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ani (2022).

Hasil temuan ini sejalan dengan teori Green yang menyatakan bahwa dukungan suami adalah salah satunya elemen penguat untuk terjadinya perilaku seseorang. Dukungan suami sangatlah penting karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dan sebagai penerima asuhan keperawatan. Oleh karena itu keluarga sangat berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit, apabila dalam keluarga tersebut salah satu anggota keluarganya ada yang sedang mengalami masalah kesehatan maka sistem dalam keluarga akan terpengaruh (Ike Putri, 2021).

Dukungan suami merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan suatu masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat. Sedangkan menurut Erdiana (2021).

Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amir tahun 2022 dengan judul Hubungan Dukungan suami Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC di Wilayah UPTD Puskesmas Ulaweng. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami terhadap kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC di UPT Puskesmas Ulaweng Tahun 2021 dengan hasil uji chi square test didapatkan p-value = 0,005 $p < 0,05$ yang berarti Ha diterima dan H0 ditolak (Amir, 2022).

Penelitian ini beranggapan bahwa salah satu faktor yang berperan terhadap kelengkapan kunjungan ANC adalah dukungan dari orang-orang terdekat, khususnya pasangan hidup atau suami. Karena suami memiliki peran dan pengaruh setiap keputusan yang diambil oleh istri. Oleh karena itu, keputusan yang diambil oleh suami sering kali diikuti oleh istri, meskipun tidak selalu sepenuhnya dipahami. Dukungan yang diberikan oleh suami dapat menimbulkan perasaan dicintai dan diperhatikan, yang dapat berdampak positif pada motivasi ibu, terutama dalam menjalani kunjungan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

2 Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 kebanyakan berumur 20-35 tahun sebanyak 27 orang (90,0%), yang berpendidikan SMA sebanyak 19 orang (63,3%), dan IRT sebanyak 26 orang (86,7%).

3 Dukungan suami pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 kebanyakan yang tidak mendukung sebanyak 17 orang (56,7%).

4 Kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 kebanyakan tidak sesuai jadwal kunjungan sebanyak 20 orang (66,7%).

5 Terdapat hubungan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan p=0.001 <0,05.

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Dapat menjadikan data pada penelitian ini sebagai data dasar bagi penelitiannya. Peneliti lain disarankan menambah variabel faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat yang lain terhadap minat ibu melakukan kunjungan pemeriksaan ANC pada ibu hamil sehingga dapat diketahui hubungan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil melakukan ANC.

2. Bagi Responden

Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya melakukan kunjungan ANC secara lengkap dan 50 hususnya pada trimester lll, sebagai upaya deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan serta persiapan persalinan yang aman..

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber bahan bacaan selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian mengenai hubungan dukungan suami dengan kunjungan ANC pada ibu hamil dengan metode yang lebih baik lagi dalam menyempurnakan penelitian ini.

4.Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi kunjungan ANC, menggunakan metode penelitian yang berbeda, atau melibatkan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil penelitian lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Adnan, J. (2020). Peningkatan pengetahuan kesehatan di masyarakat melalui pendidikan kesehatan dan akses informasi digital. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(2), 45–53.

Amir, (2022). Hubungan Dukungan suami Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC di Wilayah UPTD Puskesmas Ulaweng.

Anggriani, S. (2020). Dampak tidak melakukan antenatal care terhadap ibu hamil. Jurnal Kebidanan Indonesia, 8(1), 22–30.

Ani (2022). *Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil & Hamil* (M. P. W. Ester, Ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC

Arisah, N. (2020). Dukungan suami dalam kehamilan dan implikasinya terhadap kesehatan ibu. Jurnal Psikologi Keluarga, 6(1), 11–19.

Aryanti, R., Lestari, P., & Handayani, D. (2020). Dukungan keluarga terhadap kunjungan antenatal care ibu hamil. Jurnal Kebidanan, 9(2), 77–85.

Citrawati, D. (2021). Pelayanan antenatal care sesuai standar pelayanan kebidanan. Jurnal Bidan, 10(1), 14–21.

Daulay, F., Sihombing, L., & Hutabarat, R. (2023). Hubungan sikap ibu dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Jurnal Kebidanan, 11(2), 101–110.

Dela, R., Utami, S., & Yuliana, P. (2022). Pengetahuan ibu tentang kunjungan antenatal care (K6). Jurnal Kesehatan, 14(3), 55–63.

Erdiana (2021). Dukungan Keluarga Dalam kunjungan Lansia Di posyandu lansia Di Desa Karanglo lor Kecamatan Sukerejo Kabupaten Ponorogo. KTI. Tidak diterbitkan Ponorogo : Program studi D III Keperawatan Falkultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Evayanti, L. (2015). Dukungan sosial suami terhadap ibu hamil: perspektif teori Cohen dan Wills. Jurnal Psikologi Sosial, 3(2), 44–53.

Fajrin, M. (2017). Status kesehatan ibu hamil berdasarkan kunjungan antenatal care. Jurnal Kebidanan, 7(2), 88–95.

Febriyeni, Y., & Damayanti, A. (2020). Pengaruh usia ibu terhadap kesehatan reproduksi. Jurnal Bidan, 5(1), 25–32.

Ferreira, J., & Siwi, D. (2021). Hubungan jarak tempat tinggal dengan kepatuhan ANC. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 13(1), 33–40.

Fitriyani (2024).*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Mahakarya Citra Utama Group.

Fransiska (2021). Hubungan Pendidikan getahuan Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Bpm Hj. Kalsum Sungai Medang. Jurnal Kesehatan Abdurrahman, 10(2), 53–59. https://doi.org/10.55045/jkab.v10i2.130

Hardiwinoto, (2020).*Asuhan Keperawatan Maternitas: Antenatal Care (ANC)***.** Yogyakarta: Nuha Medika (atau penerbit terkait yang umum merilis karyanya).

Ike Putri, (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan. Tingkatkecemasan Ibu Hamil Dalam Melakukankunjungan Antenatal Care. (ANC)

Isnaini, N., Rahmadani, T., & Zulfia, H. (2023). Peran dukungan suami terhadap kesehatan ibu hamil. Jurnal Kebidanan Nusantara, 12(1), 65–72.

Juniarty, E. (2022). Peran bidan dalam menekan angka kematian ibu. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan, 8(2), 120–127.

Kasmiati, Kasmiati. 2023. "Asuhan Kehamilan." Asuhan Kehamilan. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup, Malang

Kemendikbud. (2003). Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: Kemendikbud RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman pelayanan antenatal care. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman pemeriksaan kesehatan jiwa pada ibu hamil. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI (2023). *edoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Khairumnisa, K. I., Rahmawati, E., & Indriani, P. L. N. (2022). Hubungan Pendidikan, Dukungan Suami dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Pemeriksaan K4 di Puskesmas Sukarami Palembang Tahun 2021. Nasution, (2020).*Program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan universitas aufa royhan di kota padangsidimpuan 2020*.

Mariyam, S., Hutapea, D., & Lestari, W. (2022). Hubungan karakteristik ibu dengan kunjungan ANC. Jurnal Kesehatan, 18(2), 77–84.

Maryam, I. (2025). Jenis dukungan suami dalam mendampingi kehamilan. Jurnal Kebidanan, 13(1), 44–52.

Nasution, R. (2020). Jenis dukungan suami terhadap ibu hamil. Jurnal Psikologi Keluarga, 7(1), 23–30.

Norfan, L. (2023). Dukungan suami dan motivasi ibu hamil dalam kunjungan ANC. Jurnal Kebidanan, 12(2), 77–85.

Notoatmodjo, S. (2020). Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Novita, A. (2024). Peran dukungan suami terhadap kunjungan antenatal care. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 10(1), 55–64.

Novitasari, (2023). Implementasi teknik penurunan nyeri menggunakan metode kompres hangat pada pasien post sectio caesarea dengan spinal anestesi. Jurnal Peduli Masyarakat, 5(4). https://doi.org/10.1234/jpm.v5i4.1234

Nurrahmaton, F. (2023). Peran petugas kesehatan dalam meningkatkan kunjungan ANC. Jurnal Bidan Nusantara, 9(2), 33–40.

Permenkes RI. (2021). Standar pelayanan antenatal care (10T). Jakarta: Kemenkes RI.

Pratiwi dan Hidayanti (2021). Hubungan Umur, Dukungan Suami, Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Kepatuhan Antenatal Care Dimasa Pandemik Covid 19 Di Praktik Mandiri Bidan Wiwi Herawati S.ST Bogor. J Ilm Kesehat PBI. 2021;5(1):28–39.

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2023). Profil kesehatan Provinsi Aceh 2023. Banda Aceh: Dinkes Aceh.

Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2023). Profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2023. Medan: Dinkes Sumut.

Radhia, S., Hutauruk, A., & Dewi, N. (2024). Pengaruh penghasilan keluarga terhadap kunjungan ANC. Jurnal Kebidanan, 14(1), 22–30.

Rakhmah et al., (2021).Hubungan Standar Pelayanan Antenatal Care (Anc) 10 T Dengan Kepuasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. Link, 17(1), 43–50. https://doi.org/10.31983/link.v17i1.6683

Safitri & Lubis, 2020.Dukungan Suami, Pengetahuan, Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 6(4), 413-420. doi.org

Safmila, T., Andini, P., & Yusra, L. (2021). Paritas sebagai faktor risiko kehamilan. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 6(1), 11–18.

Sarafino, E. (2020). Health psychology: Biopsychosocial interactions (9th ed.). New York: Wiley.

Sari dkk (2023). Asuhan kebidanan pada ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan*, vol. 2 no.1.

Simanjuntak, R., Hutagalung, A., & Manalu, E. (2023). Hubungan jarak tempat tinggal dengan kepatuhan ANC. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 88–95.

Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Tanjung, R., Syahputra, M., & Dewi, R. (2024). Hubungan pekerjaan ibu dengan kepatuhan ANC. Jurnal Kebidanan, 13(1), 77–85.

Taolin, A., Putri, N., & Yuliani, T. (2022). Hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan ANC. Jurnal Kesehatan, 11(3), 44–50.

Thapa, P., Sharma, K., & Lama, S. (2021). Effect of social media campaigns on antenatal care visits. International Journal of Public Health, 18(4), 211–220.

Ulfah, S., Hasanah, N., & Putri, M. (2024). Hubungan paritas dengan kehamilan berisiko. Jurnal Bidan, 13(1), 55–63.

Unicef, Who, Wbg, Un. 2021. “Development Coordination Disorder.” Ii:15–30

UNICEF. (2023). Antenatal care coverage statistics 2023. New York: UNICEF.

Woromboni, A. (2022). Faktor yang mempengaruhi dukungan suami pada ibu hamil. Jurnal Kesehatan, 11(2), 99–106.

Wuryani, D. (2019). Hubungan jarak tempat tinggal dengan kepatuhan ANC. Jurnal Kebidanan, 8(2), 55–63.

Yanti, F., Rahmawati, N., & Sari, D. (2023). Pengukuran tekanan darah ibu hamil sebagai deteksi preeklampsia. Jurnal Kebidanan, 12(2), 40–47.

Zuchro et al., (2022) Analisis Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil. J 'Aisyiyah Med. 2022;7(1):102–16.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 1022/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025 Padangsidimpuan, 15 September 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Purnama Mutiah
NPM : 22060141
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil TM III ".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666623024

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405

PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 6 Oktober 2025

Nomor : 000 9 2 / 695 / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 951/FKES/UNAR/I/PM/IX/2025 tanggal 15 September 2025 tentang Permohonan Izin Survei Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Izin yang dimaksud kepada :

Nama : Purnama Mutiah
NIM : 22060141
Judul : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil TM III "

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 951/FKES/UNAR/I/PM/IX/2025 Padangsidimpuan, 15 September 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Purnama Mutiah
NIM : 22060141
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Labuhan Rasoki untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan dukungan suami dengan kunjungan ANC pada ibu hamil TM lll ".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 835076566623024

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS LABUHAN RASOKI
Desa Labuhan Rasoki
Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kode Pos 22733
Email : pkmlabuhanrasoki@gmail.com

Nomor : 178 /PUSK.LR/IX/2025
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidimpuan, 15 September 2025

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di -
Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Berdasarkan surat yang kami terima Nomor : 951/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025, Tertanggal 15 September 2025, perihal Izin Survey Pendahuluan bagi Mahasiswa :

No.	N a m a	NIM	Judul
1.	Purnama Mutiah	22060141	"Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil TM III"

Prinsipnya kami berkenan memberikan izin bagi mahasiswa tersebut diatas untuk melaksanakan Survey Pendahuluan di Puskesmas Labuhan Rasoki sepanjang tidak menyalahi peraturan dan tata tertib ya berlaku.

Demikian surat balasan izin dari kami, semoga hasilnya nanti dapat bermanfaat terimakasih.

Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki

NURHASANAH NASUTION, S. Kep, Ns, MKM
NIP. 19770902 201101 2 002.-

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 038/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 6 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Purnama Mutiah
NPM : 22060141
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki Untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 ".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666623024

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, Januari 2026

Nomor : 000.9.2 / 270 / 2026
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki
di -
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 038/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 tanggal 06 Januari 2026 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Surat Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama : Purnama Mutiah
NIM : 22060141
Judul : "Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 ."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasa yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATA
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19730130 199603 1 0

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 038/FKES/UNAR/E/PM/I/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidimpuan, 6 Januari 2026

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Purnama Mutiah
NPM : 22060141
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki Untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 ".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 835076566623024

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS LABUHAN RASOKI
Desa Labuhan Rasoki
Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kode Pos 22733
Email : pkmlabuhanrasoki@gmail.com

Nomor : 196 /PUSK.LR/I/2026 Padangsidimpuan, 21 Januari 20
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di -
Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Berdasarkan surat yang kami terima Nomor : 000.9.2/278/2026, Tertanggal 21 Januari 2026 Izin Penelitian bagi Mahasiswa :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Purnama Mutiah	22060141	"Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Care pada Ibu Hamil TM III di wilayah Kerja P Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 202

Prinsipnya kami berkenan memberikan izin bagi mahasiswa tersebut diatas untuk melak Penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki sepanjang tidak menyalahi peraturan dan tata tertib y

Demikian surat balasan izin dari kami, semoga hasilnya nanti dapat bermanfaat terima

Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki

NURHASANAH

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang berjudul **"Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan.". Saya** telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya.

Padangsidimpuan, Februari 2025

Responden

( )

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan dan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah tersedia.
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Identitas

II. Nomor Responden

Kode Kuesioner :

Nama Ibu : (inisial)

Umur : ☐ <20 tahun
☐ 20-35 tahun
☐ >35 tahun

Pendidikan : ☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Perguruan Tinggi

Status Pekerjaan : ☐ Bekerja (PNS, Petani, Wiraswasta, dll)
☐ ***Ibu Rumah Tangga***

KUESIONER

A. Dukungan Suami

Berilah tanda **checklist (√)** pada setiap kolom yang tersedia

Selalu (SL) 4
Sering (SR) 3
Jarang (JR) 2
Sangat Jarang (SJ) 1

No	Pernyataan	SL 4	SR 3	JR 2	SJ 1
	Dukungan Informasional				
1.	Apakah suami ibu menasehati ibu untuk rajin memeriksakan kehamilan ?				
2.	Apakah suami ibu menjelaskan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan ?				
3.	Apakah suami ibu menjelaskan pengenalan tanda bahaya dan faktor resiko yang dihadapi ibu hail serta pencarian pertolongan pertama dan tepat waktu ?				
4.	Apakah suami ibu menyarankan ibu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara rutin ?				
5.	Apakah suami ibu menyarankan ibu untuk mengikuti kegiatan kesehatan di Puskesmas ?				
	Dukungan Penilaian				
6.	Apakah suami ibu memberi kebebasan untuk menentukan tempat pemeriksaan kehamilan ?				
7.	Apakah suami ibu melibatkan ibu dalam pengambilan keputusan keluarga ?				
8.	Apakah suami ibu memberikan pujian dari setiap kali memeriksakan kehamilan ?				
9.	Apakah suami ibu mendengarkan saran atau pendapat yang diberikan oleh ibu ?				
10.	Apakah suami ibu menerima ibu apa adanya dengan segala keterbatasan ibu ?				
	Dukungan Instrumen				
11.	Apakah suami ibu selalu mengantar ibu untuk memeriksakan kehamilan ?				
12.	Apakah suami merawat dan menjaga ibu jika kesehatan ibu menurun ?				
13.	Apakah suami ibu membawa ibu memeriksakan kehamilan jika kondisi ibu sangat menurun saja?				
14.	Apakah suami ibu memberikan dana khusus untuk biaya pemeriksaan kesehatan selama masa kehamilan ibu ?				
15.	Apakah suami ibu menyiapkan makanan yang bergizi bagi ibu ?				

	Dukungan Emosional				
16.	Apakah suami ibu menunjukkan wajah menyenangkan saat membantu atau melayani bayi ?				
17.	Apakah suami ibu menjaga dan merawat ibu dengan kasih sayang ?				
18.	Apakah suami ibu menanyakan kesehatan ibu jika kondisi ibu sudah sangat menurun saja ?				
19.	Apakah suami ibu mengetahui jadwal pemeriksaan kehamilan ibu ?				
20.	Apakah suami ibu memperhatikan jika ibu tidak ada keinginan untuk makan ?				

Sumber : Widaningsih (2021)

A. Kunjungan *Antenatal Care*

1. Selama kehamilan berapa kali ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan ?
   a. Kurang dari 6 kali
   b. sama dengan lebih dari 6 kali

MASTER DATA

No	Nama	Umur	Pendididkan	Status	Dukungan Suami Pada Ibu Hamil TM lll																							
				Pekerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Jlh	Kategori	kunjungan ANC
1	N	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	36	1	1
2	H	3	1	2	1	2	1	3	3	2	1	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2	2	35	1	2
3	E	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	3	37	1	1
4	ML	2	4	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	52	2	1
5	D	3	3	2	2	4	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	4	3	37	1	2
6	R	2	3	2	3	1	2	1	3	1	2	2	1	3	2	1	2	3	1	2	1	3	1	2	47	2	1
7	GF	2	3	2	4	1	2	2	3	2	4	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	1	2	38	1	2
8	NS	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	46	2	1
9	EM	2	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	2	3	3	36	1	2
10	M	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	4	2	1	2	1	2	1	3	3	1	1	2	35	1	1
11	NF	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	1	53	2	1
12	SH	2	3	2	2	3	2	3	3	3	4	1	3	3	1	3	2	4	1	3	4	4	1	3	55	2	2
13	SS	2	3	2	3	3	2	2	3	4	2	3	1	3	3	2	3	1	4	3	2	3	4	4	36	1	1
14	SD	2	3	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	3	1	2	2	1	2	1	3	1	2	3	61	2	1
15	MR	2	2	2	1	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	2	3	4	2	2	3	3	4	3	48	2	2
16	RP	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	2	2	3	4	1	2	3	4	3	4	2	2	46	2	1
17	ER	2	4	1	2	3	2	2	4	2	1	3	1	2	2	3	2	3	4	2	2	1	3	2	35	1	2
18	HB	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	4	2	3	1	2	1	2	1	36	1	1
19	YB	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	1	2	2	1	3	1	36	1	1
20	ES	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	3	51	2	1
21	PM	2	4	1	3	4	1	2	4	3	2	1	2	4	2	3	1	2	3	3	3	1	4	3	37	1	2
22	AB	2	4	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	3	3	1	1	3	2	1	3	2	1	2	39	1	1
23	AN	2	3	2	4	1	2	3	1	2	1	4	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	48	2	1
24	RR	2	3	2	4	1	2	4	1	4	1	2	2	3	1	3	3	2	3	4	2	3	2	1	38	1	1
25	YR	2	3	2	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	2	3	2	1	3	2	1	48	1	1
26	ES	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	3	4	2	4	2	1	4	38	1	2
27	YK	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	3	1	1	2	2	3	2	2	36	1	1

28	EP	2	3	2	1	1	3	1	1	2	3	2	1	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	2	52	2	1
29	MS	2	3	2	1	3	2	2	1	3	2	3	1	3	3	3	3	4	4	3	3	2	4	2	35	1	2
30	IS	2	3	2	2	1	2	1	1	4	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	35	1	1

Keterangan

Umur	Pendidikan	Status Pekerjaan	Dukungan Suami	Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil TM lll
1. < 20 tahun	1. SD	1. Bekerja(PNS, Petani, Wiraswasta, dll)	1. Tidak Mendukung ,jika skor 20-39	1. Tidak Sesuai Jadwal < 6
2. 20-35 tahun	2. SMP	2. Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga)	2. Mendukung ,jika skor 40-80	2. Sesuai Jadwal > 6
3. > 35 tahun	3. SMA			
	4. S1			

OUTPUT SPSS

Statistics

		Usia responden	Pendidikan responden	Pekerjaan responden	Dukungan suami pada ibu TM III	Kunjungan antenatale care pada ibu hamil TM III
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		28,37			1,43	
Median		27,50			1,00	
Std. Deviation		6,133			,504	
Minimum		20			1	
Maximum		46			2	

Analisis Univariat

Frequency Table

Usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	3	10,0	10,0	10,0
	22	1	3,3	3,3	13,3
	24	6	20,0	20,0	33,3
	25	2	6,7	6,7	40,0
	26	2	6,7	6,7	46,7
	27	1	3,3	3,3	50,0
	28	3	10,0	10,0	60,0
	29	1	3,3	3,3	63,3
	30	2	6,7	6,7	70,0
	32	2	6,7	6,7	76,7
	33	1	3,3	3,3	80,0
	34	2	6,7	6,7	86,7
	35	1	3,3	3,3	90,0
	36	1	3,3	3,3	93,3
	41	1	3,3	3,3	96,7
	46	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	3,3	3,3	3,3
	SMP	6	20,0	20,0	23,3
	SMA	19	63,3	63,3	86,7
	S1	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	26	86,7	86,7	86,7
	WIRASWASTA	4	13,3	13,3	100, 0
	Total	30	100,0	100,0	

Dukungan suami pada ibu TM III

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mendukung (20-39)	17	56,7	56,7	56,7
	Mendukung (40-80)	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Kunjungan antenatale care pada ibu hamil TM III

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	20	66,7	66,7	66,7
	2	10	33,3	33,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Analisis Bivariat
Dukungan suami pada ibu hamil trimester III *kunjugan antenatale care pada ibu hamil trimester III

Dukungan suami pada ibu TM III * Kunjungan antenatale care pada ibu hamil TM III Crosstabulation

			Kunjungan antenatale care pada ibu hamil TM III		Total
			1	2	
Dukungan suami pada ibu TM III	Tidak mendukung (20-39)	Count	17	0	17
		Expected Count	11,3	5,7	17,0
		% within Dukungan suami pada ibu TM III	56,7%	0%	56,7%
			100,0%	0,0%	100,0%
	Mendukung (40-80)	Count	3	10	13
		Expected Count	8,7	4,3	13,0
		% within Dukungan suami pada ibu TM III	10,0%	33,3%	43,3%
			23,1%	76,9%	100,0%
Total		Count	20	10	30
		Expected Count	20,0	10,0	30,0
		% within Dukungan suami pada ibu TM III	66,7%	33,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19,615[a]	1	,000		
Continuity Correction[b]	16,307	1	,000		
Likelihood Ratio	24,146	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,33.

b. Computed only for a 2x2 table

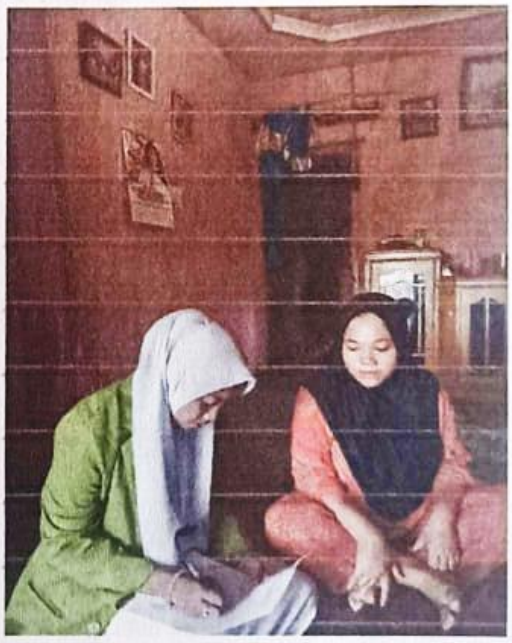
DOKUMENTASI





Peneliti Menjelaskan Tujuan Dilakukannya Penelitian





Peneliti Menetapkan Responden







Peneliti Memberikan Kuesioner Dan Menjelaskan Cara Pengisian Kuesioner

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Purnama Mutiah

NIM : 2206041

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatale Care Pada Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuhan Baroki Kota Padang Sidimpuan Tahun 2025

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa 27/01/2026	Bdn. Rini Amalia Batubara, S.TR.Keb	Melengkapi	
2	Sabtu 31/01/2026	Bdn. Rini Amalia Batubara, S.TR.Keb TM. Keb	Bab I → Penulisan, Spasi, titik Master tabel.	
3	Senin 02/02/2026	Bdn. Rini Amalia Batubara, S.TR.Keb. TM. Keb	Acc Pembimbing I	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Senin 2/01/2026	Bd. Murcinia Sari Siregar, SST. Keb	Bab 4 Perbaikan Tabel	
5	Selasa 8/01/2026	Bd. Murcinia Sari Siregar, SST. Keb	Acc Pembimbing 2	
6				
7				
8				