

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN FREKUENSI PEMERIKSAAN  
KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI BPS TITIK KURNIATI  
LENDAH KULON PROGO YOGYAKARTA TAHUN 2012**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Ahli Madaia  
Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh:**

**Arifiati Hidayah  
NIM 090105194**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2012**

# HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN FREKUENSI PEMERIKSAAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI BPS TITIK KURNIATI LENDAH KULON PROGO YOGYAKARTA TAHUN 2012<sup>1</sup>

Arifiati Hidayah<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

## ABSTRACT

Mother's Mortality rate in the world is still very high. Based on Demography Research and Indonesia Healthy (SDKI) in 2007, mother's mortality rate is still high, that is 228 per 100.000 a live births. Mothers who die especially in pregnancy time still happen, giving a birth, and parturition. Some watchfulness report that one of frequencies not direct causes ANC in pregnant mothers. In Indonesia still very low, first visit scope (K1) that is 83,87% and scope K4 that is 74,19% because there are not enough supports from husbands in doing ANC.

This research used method Survey Analytic with approach time according to cross sectional. Population in this research was pregnant mother Trimester III investigate the pregnancy at BPS Titik Kurniati Lendah Kulon Progo amount of 30 respondents. Sample was taken according to total sampling as much as 30 respondents.

The result shows husband's support in pregnancy investigation is high as much as 23 respondents (76,7%) and pregnancy investigation frequency in pregnant mother is match with the one which suggested as much as 24 respondents (80%). The conclusion is there is a relation between husband support connection and pregnancy investigation frequency in pregnant mother. The suggestion is given to society especially pregnant mother to increase the pregnancy investigation frequency and to the family especially husband more realize the benefit, function and pregnancy investigation's important character for mother's well-being and child.

Keyword : Husband Support, Pregnancy Investigation Frequency

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu di dunia masih sangat tinggi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka kematian ibu masih terbilang tinggi, yakni 228 per 100.000 kelahiran hidup. Ibu meninggal terutama terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Sesuai tujuan pembangunan milenium (MDG's), angka kematian ibu (AKI) pada 2015 ditargetkan turun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup (<http://ibuprita.suatuHari.com> 14 Oktober 2011).

Penyebab kematian terdiri dari 2 kelompok yaitu kematian obstetrik langsung dan kematian obstetrik tidak langsung. Kematian obstetrik langsung adalah kematian yang terjadi sebagai akibat dari komplikasi kehamilan, persalinan dan

nifas yang disebabkan oleh intervensi, kegagalan pengobatan yang tidak tepat. Kematian obstetrik tidak langsung adalah kematian yang diakibatkan oleh penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan atau persalinan (Sarwono, 2008:6).

AKI di Indonesia adalah yang tertinggi di ASEAN, oleh sebab itu pemerintah menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas. Penyebab AKI yang paling besar yaitu karena masalah obstetrik langsung yaitu perdarahan (34,4%), keracunan kehamilan (23,7%), infeksi pada masa nifas (10,5%), dan eklamsia (32%). Hal tersebut dapat terjadi pada kehamilan, persalinan, dan nifas yang merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan (Prawiroharjo, 2003:25). Penyebab tidak langsung seperti

terlambat mengenali tanda bahaya karena tidak mengetahui perkembangan kesehatan kehamilannya, terlambat mencapai fasilitas untuk persalinan, dan terlambat untuk mendapatkan pelayanan. Ibu hamil yang jarang memeriksakan kehamilannya dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi kehamilan dan bisa mengakibatkan kematian (Mufdilah, 2009: 45-46).

Pelayanan antenatal care (ANC) yang baik dan teratur dapat menurunkan angka kematian ibu yang disebabkan oleh obstetrik langsung dan obstetrik tidak langsung, karena dengan melakukan kunjungan antenatal care dapat dideteksi secara dini faktor-faktor penyebab resiko kematian pada ibu hamil, memberikan pengobatan secara dini pada penyakit yang menyertai kehamilan, diketahuinya secara dini tanda-tanda infeksi dan tanda-tanda bahaya dalam kehamilan serta untuk mengetahui waktu yang tepat dalam merujuk kefasilitas pelayanan kesehatan yang lebih memadai (Sarwono, 2008:6).

Adapun akibat yang ditimbulkan jika frekuensi ANC rendah adalah tidak terpantaunya kesehatan ibu dan janin, tidak diketahuinya kehamilan resiko tinggi, tidak diperolehnya imunisasi TT pada ibu hamil dan tidak memperoleh tindakan apabila terjadi kelainan pada kehamilannya. Akibat tersebut menyebabkan semakin tingginya AKI. (Depkes, 2008).

Dalam al-Qur'an banyak sekali ayat yang memberikan petunjuk tentang peran suami sebagai pemimpin kaum wanita dan keluarganya diantaranya ialah :

*“Kaum pria adalah pemimpin bagi kaum wanita, disebabkan Allah telah melebihkan sebagian mereka (kaum pria) di atas sebagian yang lain (dari kaum wanita) dan disebabkan kaum pria telah membelanjakan sebagian dari harta mereka.”* (An Nisa': 34)

Dalam ayat tersebut dimaksudkan bahwa pria lebih utama dari wanita serta memiliki kelebihan dan keunggulan di atas wanita, sehingga pantas menjadi pemimpin bagi wanita. Dalam hal ini pria berkewajiban membimbing dan mengarahkan istrinya

dalam hal yang berhubungan dengan kebaikan. Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan termasuk memberi dukungan pada istrinya pada masa kehamilan, persalinan maupun nifas (Ustadz Abdullah bin Taslim al-Buthoni, M.A).

Pemerintah telah menetapkan setiap wanita hamil wajib melakukan ANC minimal empat kali kunjungan selama periode antenatal yaitu satu kali dalam trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali pada trimester ke dua (sebelum 28 minggu), dan dua kali pada trimester ke tiga (antara minggu 28-36 dan sesudah minggu ke-36) (Depkes, 2003:5). Target cakupan ANC tingkat nasional untuk kunjungan pertama (K1) yaitu 90% dan kunjungan keempat (K4) yaitu 80%, sedangkan di Yogyakarta target cakupan K1 95% dan K4 85% (Profil Kesehatan DIY,2006:28-29).

Departemen kesehatan melaporkan bahwa wanita hamil yang mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan selama kehamilan yaitu yang melakukan kunjungan pertama (K1) yaitu 92,8% dan kunjungan ke empat (K4) yaitu 61,3%. Rendahnya cakupan ibu hamil ke fasilitas kesehatan disebabkan oleh faktor tingkat pengetahuan dan pendidikan, dukungan suami, umur ibu, pekerjaan, fasilitas kesehatan dan sosial ekonomi (Risksda, 2007).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada bulan Oktober 2011 di BPS Titik Kurniati, dalam data Register Kohort dari bulan Januari-Oktober 2011 didapatkan jumlah cakupan K1 dan K4 masih dibawah target di DIY. Dari jumlah sasaran 93 ibu hamil, cakupan kunjungan pertama (K1) yaitu 83,87% dan cakupan K4 yaitu 74,19% (Register Kohort 2011).

Penulis juga melakukan wawancara dengan 8 ibu hamil di BPS Titik Kurniati,

didapatkan data dari 8 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya 5 ibu hamil mengatakan bahwa suaminya tidak pernah mendampingi dalam memeriksakan kehamilannya dan menganggap bahwa kehamilan ini adalah kewajiban seorang istri.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPS Titik Kurniati didapatkan bahwa kunjungan ANC masih rendah dan adanya kebiasaan suami yang menyerahkan tanggung jawab proses reproduksi kepada istri, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati Lendah Kulon Progo Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Survey Analitik* dilakukan secara non eksperimen korelasi dengan menggunakan metode pendekatan waktu *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III yang memeriksakan kehamilannya di BPS Titik Kurniati Lendah Kulon Progo Yogyakarta. Tehnik sampel menggunakan sampel jenuh sejumlah 30 responden.

Data disusun terlebih dahulu agar dihasilkan data yang mudah diolah dengan langkah-langkah penyusunan data dan mengklarifikasikan data. Data dukungan suami yang diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden dan data frekuensi pemeriksaan kehamilan diperoleh dari register kohort dan KIA responden dibuat dalam bentuk tabel dan dianalisis menggunakan analisis parametrik dengan skala interval. Kemudian dilakukan uji normalitas data dengan uji Kolmogorov-Smirnov. Untuk menguji hipotesis deskriptif dilakukan menggunakan uji *Product Moment*. Uji korelasi ini digunakan untuk menguji hipotesis hubungan satu variabel independen dengan satu independen yang berskala data interval/ratio.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan dukungan suami dan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati, Lendah, Kulon Progo sebagai berikut:

#### a. Dukungan suami

Dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil meliputi dukungan instrumental, informasional, emosional, penilaian harga diri dan kelompok sosial. Secara garis besar dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 10. Dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan

No	Dukungan suami	Jumlah	%
<b>1.</b>	<b>Instrumental</b>		
	Rendah	1	3.3
	Sedang	7	23.3
	Tinggi	22	73.3
<b>2.</b>	<b>Informasional</b>		
	Rendah	2	6.7
	Sedang	4	13.3
	Tinggi	24	80.0
<b>3.</b>	<b>Emosional</b>		
	Rendah	3	10.0
	Sedang	8	26.7
	Tinggi	19	63.3
<b>4.</b>	<b>Penilaian harga diri</b>		
	Rendah	1	3.3
	Sedang	6	20.0
	Tinggi	23	76.7
<b>5.</b>	<b>Kelompok sosial</b>		
	Rendah	3	10.0
	Sedang	2	6.7
	Tinggi	25	83.3
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 10, diperoleh bahwa sebagian besar dukungan suami yang berupa dukungan instrumental, informasional, emosional, penilaian harga diri dan kelompok sosial adalah tinggi. Sedangkan secara keseluruhan dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan ibu hamil adalah sebagai berikut.

Tabel 11. Dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan

No	Dukungan suami	Jumlah	%
1.	Rendah	3	10,0
2.	Sedang	4	13,3
3.	Tinggi	23	76,7
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 11, diperoleh bahwa sebagian besar dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan adalah tinggi sebanyak 23 responden (76,7%) dan 3 responden (10%) dukungan suami rendah.

b. Frekuensi ANC di BPS Titik Kurniati, Lendah, Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan pendataan tentang frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 12. Deskripsi frekuensi ANC

No	Frekuensi ANC	Jumlah	%
1.	Sesuai (>4 kali)	24	80
2.	Tidak sesuai	6	20
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 11 sebagian besar frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil sesuai (lebih dari 4 kali) dengan yang disarankan sebanyak 24 responden (80%). Sedangkan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil yang tidak sesuai (kurang dari 4 kali) sebanyak 6 responden (20%).

c. Hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati Lendah Kulon Progo Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati Lendah Kulon Progo Yogyakarta seperti dalam tabel berikut ini.

Tabel 13. Dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati Lendah Kulon Progo Yogyakarta

Frekuensi ANC	Tidak sesuai		Sesuai		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Dukungan Suami						
Rendah	3	10	0	0	3	10
Sedang	1	3,3	3	10	4	13,3
Tinggi	2	6,7	21	70	23	76,7
Jumlah	6	20	24	80	30	100

Sumber data primer 2012

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan dukungan tinggi melakukan frekuensi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan ketentuan yang

disyaratkan sebanyak 21 responden (70%). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan dukungan suami tinggi akan mempengaruhi frekuensi pemeriksaan kehamilan dan sebaliknya, dukungan suami yang rendah akan mempengaruhi frekuensi pemeriksaan kehamilan.

Tabel 14. Hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati Lendah Kulon Progo Yogyakarta

	Koefisien korelasi	Sig.
Frekuensi ANC dan Dukungan Suami	0,543	0,002

Sumber data primer 2012

Selanjutnya untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dapat dianalisis korelasi *Product Moment*. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $r_{hitung}$  (koefisien korelasi) sebesar 0,543 dengan signifikansi  $0,002 < 0,05$ . Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan pengaruh status gravida terhadap dukungan suami pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati Lendah Kulon Progo Yogyakarta seperti dalam tabel berikut ini.

Tabel 15. Tabel silang status gravida terhadap dukungan suami pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati Lendah Kulon Progo Yogyakarta

Dukungan suami	Rendah		Sedang		Tinggi		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Status Gravida								
1	0	0	0	0	8	26,7	8	26,7
2	3	10	1	3,3	11	36,7	15	50
3	0	0	1	3,3	3	10	4	13,3
4	0	0	2	6,7	1	3,3	3	10
Jumlah	3	10	4	13,3	23	76,7	30	100

Sumber data primer 2012

Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa sebagian besar dukungan suami yang tinggi terdapat pada status gravida 2 sebanyak 11

responden (36,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan status gravida mempengaruhi dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan dan sebaliknya.

## **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan dalam tabel dan narasi, selanjutnya akan dilakukan pembahasan antar variabel dan hubungan antar variabel.

### **1. Dukungan Suami**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan adalah tinggi sebanyak 23 responden (76,7%). Tingginya dukungan suami pada ibu hamil diperoleh setelah adanya konseling kepada suami tentang ANC yang telah dilakukan oleh bidan. Hal ini sesuai dengan penelitian Kuntjoro (2002:371) bahwa besarnya dukungan suami pada ibu hamil ditunjang dengan pemberian konseling oleh petugas kesehatan khususnya bidan kepada pasangan ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan suami tentang perawatan antenatal.

Dukungan suami dalam bentuk dukungan informasional pada tingkat tinggi seperti terlihat pada tabel 10 merupakan dukungan terbanyak yang diperoleh ibu hamil untuk melakukan ANC yaitu sebesar (80%), dukungan suami ini berupa pemberian informasi untuk mengatasi masalah pribadi. Dukungan ini terdiri dari pemberian nasehat, pengarahan dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh individu yang bersangkutan (Suhita,2005). Dukungan informasional suami yang diberikan kepada istri yaitu seperti suami memberikan informasi tentang perawatan kehamilan kepada istri, memberikan saran atau nasehat atas keluhan yang dirasakan sang istri, agar dapat mengatasi masalah dengan lebih mudah.

Berdasarkan tabel 10 dukungan tinggi terbanyak adalah dukungan instrumental yaitu 22 responden (73,3%). Dukungan instrumental adalah dukungan yang meliputi penyediaan sarana untuk

mempermudah atau menolong orang lain sebagai contohnya adalah peralatan, perlengkapan dan sarana pendukung lain dan termasuk didalamnya memberikan peluang waktu, pemberian barang, makanan serta pelayanan Hause (Suhita,2005). Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

Pada tabel 10 menunjukkan bahwa dukungan tinggi terbanyak pada dukungan emosional yaitu 19 responden (63,3%). Dukungan emosional melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan cinta dan kasih sayang kepadanya (www.e-psikologi.com, 22 Agustus 2011). Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik.

Dukungan Suami dalam bentuk dukungan penilaian harga diri pada tingkat tinggi seperti terlihat pada tabel 10 yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), dukungan suami yang terdiri atas dukungan peran sosial yang meliputi umpan balik, perbandingan sosial dan afirmasi (persetujuan). Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan individu lain (Taylor,1999). Bentuk dukungan ini membantu inidividu dalam membangun harga diri dan kompetensi.

Pada tabel 10 dukungan suami dari kelompok sosial pada tingkat tinggi yaitu sebanyak 25 responden (83,3%). Bentuk dukungan ini akan membuat individu merasa anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktifitas sosial dengannya. Dengan begitu individu akan merasa memiliki teman senasib.

Menurut Bramantyo (2007:3-5) bahwa dukungan suami dalam melakukan

pemeriksaan kehamilan dapat ditunjukkan dengan memberikan kasih sayang dan perhatian kepada istri, mendorong dan mengantar istri untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat minimal empat kali selama kehamilan, memenuhi kebutuhan gizi istri agar tidak terjadi anemia, menentukan tempat persalinan (fasilitas kesehatan) sesuai kemampuan dan kondisi masing-masing, melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan selama kehamilan (seperti perdarahan, eklamsi, dll), menyiapkan biaya persalinan. Sehingga kemandirian mental dari ibu hamil akan semakin bertambah dan semakin baik.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan secara garis besar adalah tinggi sebanyak 23 responden (76,7%). Sedangkan dukungan suami yang rendah sebanyak 3 responden (10%). Hal tersebut menunjukkan terdapat kecenderungan yang tinggi dari suami yang mendorong ibu hamil dalam melakukan kunjungan pemeriksaan. Dukungan bersifat sosial yaitu keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai, dan menyayangi kita serta bermanfaat bagi suatu individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya berupa hubungan yang membantu dan berkualitas.

Pendidikan responden yang sebagian besar SMA akan mudah memahami dalam berbagai hal. Berhubungan dengan kehamilan, ibu lebih mudah mengetahui dan memahami arti pentingnya pemeriksaan kehamilan, manfaat dan tujuan dilakukannya pemeriksaan kehamilan. Hal tersebut juga berpengaruh terhadap kondisi keluarga dalam dukungan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan yang telah ditetapkan.

## **2. Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Ibu Hamil**

Frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati sesuai dengan yang disarankan sebanyak 24

responden (80%). Sedangkan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil yang tidak sesuai sebanyak 6 responden (20%). Hal tersebut menunjukkan bahwa frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati telah sesuai dengan jadwal kunjungan yang telah ditetapkan untuk pemeriksaan kehamilan. Menurut Manuaba (2010:111) Frekuensi ANC adalah jumlah kunjungan atau pemeriksaan ibu hamil ke tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar.

Faktor yang mempengaruhi frekuensi pemeriksaan kehamilan, yaitu: pengetahuan dan pendidikan, umur ibu, pekerjaan, fasilitas kesehatan dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Pengetahuan dan pendidikan yang mencukupi akan membantu dalam memahami sesuatu khususnya hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan. Didukung dengan umur yang masih muda dan pekerjaan yang tidak banyak menyita waktu serta kondisi sosial ekonomi yang bagus akan mendukung pelaksanaan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan yang telah disyaratkan. Semakin tinggi frekuensi pemeriksaan kehamilan akan lebih baik untuk mengetahui kondisi kehamilan sehingga dapat mempersiapkan hal-hal yang akan terjadi pada kehamilan berlangsung.

## **3. Hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai dukungan yang tinggi dalam pemeriksaan kehamilan dan frekuensi kunjungan sesuai dengan ketentuan yang disyaratkan sebanyak 21 responden (70%). Sedangkan responden dengan dukungan yang sedang dan frekuensi kunjungan yang tidak sesuai sebanyak 1 responden (3,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan dukungan suami yang tinggi mendorong untuk melakukan frekuensi kunjungan yang

sering, dan sebaliknya. Hasil analisis korelasi *Product Moment* diperoleh nilai  $r_{hitung}$  (koefisien korelasi) sebesar 0,543 dengan signifikansi  $0,002 < 0,05$ . Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titik Kurniati.

Suatu dukungan dapat berperan sebagai suatu senjata untuk melawan pengalaman stress pada saat berhadapan dengan pengalaman hidup yang mengancam. Hubungan saling percaya yang kuat penting untuk melindungi orang dari depresi setelah suatu kejadian hidup yang berat, dan bentuk dukungan sosial lain yang penting untuk dasar jangka panjang ke depan. Jadi adanya dukungan yang kuat dari suami dapat membantu meringankan beban yang dirasakan ibu hamil dalam menghadapi kehamilannya. Selain itu dukungan suami bisa lebih mempersiapkan kondisi fisik dan mental yang sehat bagi ibu dalam menghadapi kehamilan dan mempersiapkan persalinan.

Pemberian dukungan suami terhadap pemeriksaan kehamilan diwujudkan dalam dukungan emosional. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang di anggap tidak dikontrol. Bentuk dukungan lain dapat berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan individu yang lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Hal tersebut akan memberikan semangat untuk melakukan kunjungan yang sesuai dengan jadwal kunjungan yang telah ditentukan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fatonah (2003) bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan. Berbeda dengan penelitian tersebut, pada penelitian ini

variabel yang digunakan adalah dukungan suami terhadap pemeriksaan kehamilan ibu hamil ke BPS Titik Kurniati.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan adalah tinggi sebanyak 23 responden (76,7%).
2. Frekuensi pemeriksaan kehamilan (minimal 4 kali) pada ibu hamil yang sesuai dengan yang disarankan sebanyak 24 responden (80%).
3. Terdapat hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dengan signifikansi 0,002.

### **Saran**

1. Bagi Ilmu pengetahuan diharapkan penelitian ini dapat menambah wacana dan kepastakaan tentang ilmu kebidanan yang berkaitan dengan pemeriksaan kehamilan khususnya tentang hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan.
2. Bagi Profesi Bidan hendaknya dapat memberi masukan agar selalu menginformasikan dan menekankan jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan kepada ibu hamil dan suami.
3. Bagi Masyarakat dan Keluarga Khususnya Suami hendaknya lebih menambah wawasan tentang pentingnya dukungan dan perhatian keluarga terutama dukungan dari suami untuk memotivasi pada ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal kunjungan.
4. Bagi BPS Titik Kurniati  
Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai masukan bagi pengelola BPS Titik Kurniati supaya lebih meningkatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan memberikan pendidikan bagi suami tentang kehamilan supaya menciptakan suami yang berkualitas sehingga selalu



memotivasi istri untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat lebih dikembangkan dengan faktor, variabel atau metode yang berbeda.

#### DAFTAR RUJUKAN

Asty, 2007, *Partisipasi Suami pada Perawatan Kehamilan di Puskesmas Pembantu Popongan Kabupaten Purworejo tahun 2007*, Yogyakarta

Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

Azwar, S. 2002. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Liberty, Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2009. *Penyusunan Skala Psikologi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2007, *Laporan Perkembangan Pencapaian Millenium Development Goals Indonesia 2007*, diakses 20 Agustus 2011, [www.undp.or.id](http://www.undp.or.id)

Bramantyo, 2007, Dukungan Sosial Bagi Lansia, [www.e-psikologi.com](http://www.e-psikologi.com), tanggal 22 Agustus 2011

Depkes RI. 2003. *Standar Asuhan Kebidanan*, Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2003. *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta.

Dinkes DIY, 2006, *Profil Kesehatan Propinsi D.I Yogyakarta*.

Fatonah, 2003, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Kitowinangun Kebumen*, Yogyakarta.

Kuntjoro, 2002, *Dukungan Sosial Pada Lansia*, <http://www.e-psikologi.com>, tanggal 22 Agustus 2011

Manuaba, I, 2010, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, EGC, Jakarta

Markoff, 2007, *Mengatasi Trauma Pasca Persalinan*, Image Press, Klaten.

Mochtar R., 1998, *Sinopsis Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*, EGC, Jakarta.

Mufdilah. 2009. *Antenatal Care Focused*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Oktaviani, Ika, 2003, *Hubungan Frekuensi ANC dengan Kejadian Hipertensi di PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2003*, Yogyakarta.

Prawirohardjo, S., 2008, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

Purwadarminto.2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.

Sugiyono.2007. *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.