

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN  
ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MEKAR  
KOTA KENDARI TAHUN 2018**



**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Diploma IV Kebidanan Di Politeknik Kemenkes Kendari  
Jurusan Kebidanan

**OLEH :**

**ANJELIS AVISILIMAUDY KENSU**

**NIM: P00312014006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
PRODI D IV KEBIDANAN  
TAHUN 2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN  
ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS  
MEKAR KOTA KENDARI  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh :

**ANJELIS AVISILIMAUDY KENSU  
NIM. P00312014006**

Tanggal,      juli 2018

Pembimbing I,



**Hj. Nurmasari, SKM, M.Kes**  
Nip. 195703101977102001

Pembimbing II,



**Hasmia Naningsih, SST, M.Keb**  
Nip. 1974071992122001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Poliptek Kemenkes Kendari



**Sultina Sarita, SKM, M.Kes**  
Nip. 19860602 199203 2 003

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN  
ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MEKAR KOTA  
KENDARI TAHUN 2018**

Diajukan Oleh:

**ANJELIS AVISILIMAUDY KENSU**

**P00312014006**

Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disahkan Oleh Tim Penguji Politeknik  
Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan  
Dilaksanakan Pada Tanggal 26 Juli 2018

**TIM PENGUJI**

Penguji I	: Sitti Aisa, Am.Keb, S.Pd, M.Pd	(.....)
Penguji II	: Hendra Yulita, SKM, M.PH	(.....)
Penguji III	: Arsulfa, S.Si. T,M.keb	(.....)
Penguji IV	: Hj. Numasari, SKM, M.Kes	(.....)
Penguji V	: Hasmia Naningsih, SST, M.Keb	(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Poltekkes Kemenkes Kendari



**SULTINA SARITA, SKM, M.Kes**

NIP. 9580602 199203 2 003

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Hidup

1. Nama : ANJELIS AVISILIMAUDY KENSU
2. NIM : P00312014006
3. Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 31 Agustus 1996
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Suku/Kebangsaan : Tolaki Sunda/ Indonesia
7. Alamat : BTN Lacinta Block E No 24

### B. Riwayat Pendidikan

1. SD NEGERI 2 CISAAT Tamat Tahun 2008
2. SMP NEGERI 3 CICURUG Tamat Tahun 2011
3. SMA NEGERI 7 KABUPATEN BOGOR Tamat Tahun 2014
4. Terdaftar Sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kebidanan  
Jurusan Kebidanan Prodi DIV Tahun 2014 sampai Sekarang

## ABSTRAK

### Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Dengan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018

Anjelis Avisilimaudy Kensu<sup>1</sup>, Hj. Nurnasari<sup>2</sup>, Hasmina Naningsih<sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetri serta untuk memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan dan persalinan. Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali. WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan serta dapat mengancam jiwanya. Oleh karena itu setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya 4 kali kunjungan selama periode antenatal. Pengaruh pengetahuan dan Dukungan Suami terhadap pemeriksaan ANC menjadi bahan kajian dan studi utama di Puskesmas Mekar.

**Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di puskesmas mekar kota kendari tahun 2017

**Jenis Penelitian:** Populasi ibu hamil yang ada diwilayah kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari pada bulan Oktober s/d Desember Tahun 2017 adalah sebanyak 279 orang, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* sebanyak 74 orang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan, berdasarkan hasil statistic ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan ANC ( $p$  value = 0,02). Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemeriksaan ANC ( $p$  value = 0,00).

**Kesimpulan:** Dari 74 respponden yang berada di Puskesmas Mekar Kota Kendari yang pengetahuan baik sebanyak 91,1%, dan dukungan suami sebanyak 93,3%.

**Kata kunci :** Pengetahuan, Dukungan suami, *Antenatal Care*  
**Pustaka: 36 (2002-2017)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena berkat karunia-Nya jualah, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Jurusan Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari, dengan judul : "Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Dengan Care Di Puskesmas Mekar Kota Kendari". Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi mulai dari tahap perencanaan hingga selesainya, penulis senantiasa mendapat tantangan dan hambatan, namun berkat petunjuk, bimbingan dan arahan-arahan dari ibu Hj. Nurnasari, SKM, M.kes selaku pembimbing I dan ibu Hasmia Naningsih, SST, M.kes selaku pembimbing II semua dapat teratasi. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada beliau yang telah meluangkan waktunya dalam membimbing penulis. Pada kesempatan ini pula dengan segala kerendahan hati penulis ingin menghaturkan terimakasih yang tak terhingga kepada :

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.
3. Ibu Hasmia Naningsih, SST, M.kes selaku ketua prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

4. Ibu Sitti Aisah, Am.Keb,S.Pd, M.Pd ibu Hendra Yulita SKM, M,PH dan Ibu Arsulfa, S.Si.T, M.Keb selaku penguji skripsi yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberi petunjuk dan saran dalam penyusunan Skripsi hingga selesai.
5. Bapak ibu dosen Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan atas segala didikan, ilmu dan bimbinganya selama penulis berada dalam proses perkuliahan.
6. Kepada Hj. Hadijah, SKM, M.Kes selaku kepala Puskesmas Mekar Kota Kendari yang telah memberikan izin melakukan penelitian.
7. Teristimewa kepada kedua orang tuaku yang tercinta ibunda Ooy Superlih dan ayahanda Hasim Labaso yang selalu memberikan dukungan moril maupun materil dan motivasi serta doa dan restu yang selalu mengiringi tiap langkah penulis sehingga bisa sampai ke titik ini.
8. Untuk Kakak Tersayang Merlin Hafsyari Kensu S.Kom yang telah menjadi bagian dari motivator yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.
9. Kepada Kedua Sepupu saya Siti Meydina Cahyani SKM dan Devica Sarah Putri Kusuma Hapsari SKM yang selalu member semangat dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Sahabat-sahabatku Fina Fitrayana Saranani, Erlin Pratiwi, Suci Aulia Triastin dan Yuliani Sarana Pratiwi, terimakasih atas segala canda, tawa dan tangisan haru serta bahagia yang telah dibagi dan turut

dirasa serta rasa kekeluargaan yang begitu besar meski tanpa ikatan darah.

11. Seluruh teman-teman seperjuangan prodi D-IV Kebidanan tahun 2014 yang penulis tidak bisa menyebutkan namanya satu persatu yang telah sama-sama berjuang selama 4 tahun dalam suka maupun duka untuk mencapai cita-cita.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Kendari, Julii 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>BIODATA</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Tentang Kehamilan .....	7
B. Tinjauan Tentang Pengetahuan .....	17
C. Tinjauan Tentang Dukungan Suami.....	22
D. Landasan Teori .....	24
E. Kerangka Teori .....	27
F. Kerangka Konsep .....	28
G. Hipotesis Penelitian .....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	29
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	30

D. Variabel Penelitian .....	31
E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	31
F. Instrumen Pengumpulan Data.....	33
G. Pengelolahan Dan Analisis Data.....	34

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
B. Hasil Penelitian .....	38
C. Pembahasan.....	46

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	50
B. Saran .....	51

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori .....	27
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	28
Gambar 3. Desain Penelitian <i>Cross Sectional</i> .....	29

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Tahun 2017 .....	38
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Responden .....	39
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden .....	40
Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Pemeriksaan Antenatal Care ....	41
Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Antenatal Care ...	42
Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Dukungan Suami Dalam Pemeriksaan Antenatal Care .....	42
Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018. .....	44
Tabel 8. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018.....	45

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Persetujuan menjadi responden
2. Kuesioner Penelitian Pengetahuan Ibu Hamil
3. Kuesioner Penelitian Dukungan Suami
4. Hasil Analisis Statistik Menggunakan SPSS
5. Dokumentasi Penelitian
6. Surat Izin Pengambilan Data Awal Penelitian
7. Surat Keterangan Pengambilan Data Awal Penelitian Oleh Dinas Kesehatan Kota Kendari
8. Surat Izin Penelitian Oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara
9. Rekomendasi Penelitian Oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
10. Surat Izin Penelitian Oleh Dinas Kesehatan Kota Kendari
11. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Oleh Puskesmas Mekar
12. Surat Keterangan Bebas Pustaka

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetri serta untuk memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan dan persalinan. Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan) termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami atau anggota keluarga. Kunjungan pertama ANC sangat dianjurkan pada usia kehamilan 8-12 minggu (Kemenkes RI, 2015; PMK 97, 2014).

WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan serta dapat mengancam jiwanya. Oleh karena itu setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya 4 kali kunjungan selama periode antenatal (Pusdiknas, 2002).

Moralitas dan morbiditas pada ibu hamil dan bersalin masih menjadi masalah di Negara Indonesia. Berdasarkan Survey kesehatan dan rumah tangga (SKRT) tahun 2005, Angka Kematian

Ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 262/100.000 kelahiran hidup atau ikatan bidan Indonesia (IBI) menyebutkan penyebab AKI diantaranya adalah “4 terlalu” dan “3 terlambat”. Empat terlalu adalah terlalu muda (usia kurang dari 20 tahun), terlalu tua (usia lebih dari 35 tahun), terlalu sering (jarak antara kelahiran kurang dari 2 tahun), atau terlalu banyak (jumlah anak kurang dari 3 tahun lebih dari2).

Deteksi dini dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan kehamilan secara teratur. Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. Beberapa dampak yang bisa timbul apabila seorang ibu hamil jarang atau tidak pernah memeriksakan kehamilannya sama sekali, antara lain ibu hamil akan kurang mendapat informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar, tidak mendeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini, tidak terdeteksinya anemia kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan tidak terdeteksinya pada tulang belakang, atau kehamilan ganda serta tidak terdeteksinya penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti pre eklamsia, penyakit seperti penyakit jantung, paru dan penyakit karena genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat congening yang apabila tidak ditangani atau bila tidak dilakukan sceening sejak awal, akan mengakibatkan komplikasi pada saat hamil atau pada saat persalinan yang akan mengarah

kepada kematian baik ibu maupun janin (Suriani, indriani, nurjaya A, Yunus R., 2009)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016, Cakupan kunjungan ibu hamil K4 ialah sebesar 85,35%. Hal itu berarti telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 74% (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Profil Kesehatan Sultra Tahun 2016, Cakupan kunjungan ibu hamil K4 ialah sebesar 73,96%. Hal itu menunjukkan terjadi penurunan kunjungan K4 pada tahun 2015 yaitu sebesar 80,5% (Dinkes Prov. Sultra, 2017).

Cakupan pelayanan K4 pada tahun 2016 di kota Kendari 94,24%. Dalam pemeriksaan antenatal care banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seorang ibu hamil memerlukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan. Diantaranya adalah faktor pengetahuan, dukungan suami, umur ibu, paritas, tingkat pendidikan ibu hamil. Faktor-faktor tersebut merupakan sebab perilaku yang mendasari seorang ibu hamil melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan (Dinkes Prov. Sultra, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mekar Kota Kendari, pada tahun 2015 terdapat 469 ibu hamil, pada tahun 2016 terdapat 529 ibu hamil, dan pada tahun 2017 terdapat 518 ibu hamil. Pada Tahun 2017 Data kunjungan ANC K1

terdapat 40 ibu hamil dan K4 terdapat 62 ibu hamil (Puskesmas Mekar Tahun 2017).

Dari uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Kendari Tahun 2017”

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian diatas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian apakah ada hubungan pengetahuan dan Dukungan Suami dengan ANTENATAL CARE pada ibu hamil di puskesmas Mekar Tahun 2018 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Antenatal Care dipuskesmas Mekar tahun 2018.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui Antenatal Care ibu hamil di Puskesmas Mekar Tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu pada Antenatal Care di Puskesmas Mekar Tahun 2018
- c. Untuk mengetahui dukungan suami pada Antenatal Care di Puskesmas Mekar Tahun 2018

- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dukungan suami dan Antenatal Care di Puskesmas Mekar Tahun 2018.
- e. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan Antenatal Care di Puskesmas Mekar Tahun 2018

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi kepustakaan dalam proses pembelajaran dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

##### 2. Bagi ibu

Dari penelitian ini diharapkan ibu dapat mengetahui pentingnya pengetahuan dan dukungan suami pada Antenatal Care (ANC).

##### 3. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemeriksaan antenatal care (ANC) serta penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penyusuran kepustakaan, penulis mendapatkan beberapa penelitian yang pernah dilakukan peneliti sebelumnya yaitu :

1. Lia Mulyati (2010) “Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dengan Kunjungan ANC Di Rumah Sakit Bersalin Bhakti IBI JL. Sendangguwo Baru V No 44C Kota Semarang”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Sedangkan rencana penelitiannya adalah cross sectional. Teknik pengamilan sampel menggunakan analisis statistic deskriptif dan chi square test. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan adalah dimana untuk penelitian yang saya lakukan menggunakan accidental sampling.
2. Nuris Kushayati (2010) “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Keteraturan ANC Di Wilayah Dusun Jogodayoh Desa Jabon Mojokerto“. Jenis penelitian ini adalah cross sectional. Teknik pengambilan sampling menggunakan random sampling. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya lakukan adalah dimana untuk penelitian yang saya lakukan menggunakan accidental sampling.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Tentang Kehamilan**

##### **1. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologi yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho dan Utama, 2014).

Kehamilan dibagi dalam tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai keenam dan triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai kesembilan.

Faktor resiko pada ibu hamil seperti umur terlalu muda atau tua, banyak anak dan beberapa faktor biologis lainnya adalah keadaan yang secara tidak langsung menambah resiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil. Resiko tinggi adalah keadaan yang berbahaya dan mungkin terjadi penyebab langsung kematian ibu misalnya pendarahan melalui jalan lahir, eklamsia dan infeksi. Beberapa faktor resiko yang sekaligus terdapat pada seorang ibu dapat menjadikan kehamilan beresiko tinggi.

## 2. Antenatal Care (ANC)

### a. Pengertian ANC

Antenatal care atau pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka post partum sehat dan normal (Padila, 2014). Kunjungan antenatal care adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak wanita merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal (Padila, 2014).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan terhadap individu yang bersifat preventif care untuk mencegah terjadinya masalah yang kurang baik bagi ibu maupun janin. Pelayanan antenatal merupakan upaya kesehatan perorangan yang memperhatikan ketelitian dan kualitas pelayanan medis yang diberikan, agar dapat melalui persalinan dengan sehat dan aman diperlukan kesiapan fisik dan mental ibu, sehingga ibu dalam keadaan status kesehatan yang optimal (Depkes RI, 2007).

### b. Tujuan Antenatal Care (ANC)

Pelayanan antenatal care diberikan sedini mungkin kepada wanita semenjak dirinya hamil. Pedoman pelayanan antenatal care menurut Depkes (2007) memiliki beberapa tujuan, yaitu:

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu.
3. Mengenali dan mengurangi secara dini adanya penyulit-penyulit komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, dan persalinan yang aman dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan peran ibu agar masa nifas berjalan normal dan mempersiapkan ibu agar dapat memberikan ASI secara eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi, agar dapat tumbuh kembang secara normal.
7. Mengurangi bayi lahir prematur, kelahiran mati, dan kematian neonatal.
8. Mempersiapkan kesehatan yang optimal bagi janin.

c. Fungsi Antenatal Care

Selain tujuan antenatal care juga memiliki tiga fungsi yaitu yang pertama, sebagai promosi kesehatan selama kehamilan melalui sarana dan aktifitas pendidikan. Fungsi yang kedua yaitu untuk melakukan screening, identifikasi wanita dengan kehamilan resiko tinggi dan merujuk bila perlu. Fungsi yang terakhir adalah untuk

memantau kesehatan selama hamil dengan usaha mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi (Padila, 2014).

d. Deteksi Trimester I,II dan III

Pemantauan pada kehamilan pertama yaitu pemeriksaan kehamilan saat usia kehamilan antara 0 sampai 3 bulan.

Pemeriksaan kali pertama ini bertujuan untuk :

- a. Menentukan diagonis ada tidaknya kehamilan.
- b. Mengetahui riwayat kesehatan ibu.
- c. Menentukan usia kehamilan dan perkiraan persalinan.
- d. Melakukan pemeriksaan fisik secara umum misalnya tekanan darah, berat badan, dan pemeriksaan fisik head to toe.

Pemantauan pada kehamilan kedua yaitu pemeriksaan kehamilan saat usia kehamilan antara 4 sampai 6 bulan.

Pemeriksaan kali pertama ini bertujuan untuk :

- a. Mengetahui keluhan ibu dan tipe gerakan janin.
- b. Mengetahui komplikasi kehamilan dan pengobatannya (preeklamsia, gemeli, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan).

Pemantauan pada kehamilan ketiga yaitu pemeriksaan kehamilan saat usia kehamilan 32 minggu, dilakukan untuk :

- a. Mengetahui keluhan ibu dan tipe gerakan janin.

- b. Mengetahui komplikasi kehamilan dan pengobatannya (preeklamsia, gemeli, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan).

Pemantauan pada kehamilan keempat merupakan pemeriksaan yang terakhir dan dilakukan pada usia kehamilan antara 32-36 minggu. Pada pemantauan ini dilakukan :

- a. Mengetahui keluhan-keluhan yang muncul.
- b. Mengetahui tipe gerakan janin.
- c. Mengetahui tipe kontraksi rahim.
- d. Mengetahui adanya kelainan letak dan presentasi janin.
- e. Mengenal tanda-tanda persalinan.
- f. Memantapkan rencana persalinan.

(Hutahaean, Serri, 2013)

- e. Standar Kualitas Pelayanan Antenatal

Standar kualitas pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu hamil yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, lingkaran lengan atas (LiLA). Selain itu dilakukan juga pengukuran tinggi fundus uteri, hitung denyut jantung janin (DJJ), tentukan presentasi janin untuk memperkirakan usia kehamilan dan kesehatan janin. Untuk mendukung kesehatan ibu dan janin diberikan juga imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemberian tablet tambah darah/tablet besi (Fe), serta pemeriksaan

laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, dan temu wicara efektif (Kemenkes, 2013).

f. Jadwal Kunjungan Ibu Hamil

Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan sedini mungkin, segera setelah seorang wanita merasa dirinya hamil. Pemeriksaan antenatal selain kuantitas (jumlah kunjungan), perlu diperhatikan pula kualitas pemeriksaannya. Kebijakan program pelayanan antenatal yang ditetapkan oleh Depkes (2007), yaitu tentang frekuensi kunjungan sebaiknya dilakukan paling sedikit empat kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu sebagai berikut: a. Minimal 1 (satu) kali kunjungan selama trimester pertama (< 14 minggu) = K1. b. Minimal 1 (satu) kali pada trimester kedua (antara minggu ke 14-28) = K2. c. Minimal 2 (dua) kali pada trimester ketiga (antara minggu ke 28-36 dan sesudah minggu ke 36) = K3 dan K4. Apabila terdapat kelainan atau penyulit kehamilan seperti mual, muntah, keracunan kehamilan, perdarahan, kelainan letak dan lain-lain, frekuensi pemeriksaan disesuaikan dengan kebutuhan. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin terhadap perlindungan ibu hamil dan janin, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2013).

#### g. Pelaksana dan Tempat Pelayanan Antenatal

Pelayanan kegiatan antenatal terdapat dari tenaga medis yaitu dokter umum dan dokter spesialis dan tenaga paramedik yaitu bidan, perawat yang sudah mendapat pelatihan. Pelayanan antenatal dapat dilaksanakan di puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, bidan praktik swasta, polindes, rumah sakit bersalin, dan rumah sakit umum (Padila, 2014).

#### h. Cakupan Pelayanan Antenatal

Cakupan pelayanan antenatal adalah persentasi ibu hamil yang telah mendapatkan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja yang terdiri dari cakupan K1 dan cakupan K4. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Kemenkes RI, 2010).

#### i. Pelayanan Antenatal Lengkap

Antenatal care lengkap atau yang sering disebut dengan K4 adalah seorang ibu hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 4 kali selama kehamilannya dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah 1 kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2010).

j. Tinjauan Tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC)

a. Umur Ibu

Umur adalah umur individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam berpikir semakin baik, sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan dan mengetahui pentingnya ANC (Padila, 2014).

Umur sangat menentukan suatu 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, di atas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi. Gangguan ini bukan hanya bersifat fisik karena belum optimalnya perkembangan fungsi organ-organ reproduksi, namun secara psikologis belum siap menanggung beban moral, mental, dan gejala emosional yang timbul serta kurang pengalaman dalam melakukan pemeriksaan ANC (Padila, 2014). Usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan

melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi, dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun (Padila, 2014).

#### b. Paritas

Paritas adalah keadaan seorang ibu yang melahirkan janin lebih dari satu orang. Ibu yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang, mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Padila, 2014).

#### c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses dimana pengalaman atau informasi diperoleh sebagai hasil dari proses belajar. Pendidikan dapat diartikan suatu proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat dan kebudayaan. Umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula tingkat pengetahuannya (Padila, 2014).

Pendidikan dapat terjadi melalui kegiatan atau proses belajar yang dapat terjadi di mana saja, kapan saja, dan oleh

siapa saja yang mempunyai tiga ciri khas. Ciri pertama, belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan pada diri individu, kelompok, atau masyarakat yang sedang belajar, baik aktual maupun potensial. Ciri kedua dari hasil belajar bahwa perubahan tersebut didapatkan karena kemampuan baru yang berlaku untuk waktu yang relatif lama. Ciri ketiga adalah bahwa perubahan itu terjadi karena usaha dan didasari bukan karena kebetulan (Notoatmodjo, 2007).<sup>18</sup> Ruang lingkup pendidikan menurut Notoatmodjo (2007) terdiri dari pendidikan formal, informal, dan non formal.

1. Pendidikan formal Pendidikan formal adalah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah dalam lingkungan keluarga, mempunyai bentuk atau organisasi tertentu seperti terdapat di sekolah atau di universitas.
2. Pendidikan informal Pendidikan informal berlangsung tanpa organisasi, yakni tanpa orang tertentu yang diangkat atau ditunjuk sebagai pendidikan, tanpa suatu program yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, dan tanpa evaluasi yang formal berbentuk ujian.
3. Pendidikan non formal Pendidikan non formal meliputi berbagai usaha khusus yang diselenggarakan secara terorganisasi terutama generasi muda dan orang dewasa. Tidak dapat sepenuhnya atau sama sekali tidak

berkesempatan mengikuti pendidikan sekolah, dapat memiliki pengetahuan praktis dan keterampilan dasar yang mereka perlukan sebagai warga masyarakat yang produktif. Pendidikan di Indonesia mengenal tiga jenjang pendidikan, yaitu pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar meliputi SD/MI/Paket A dan SLTP/MTs/Paket B. Pendidikan menengah yakni SMU/SMK. Pendidikan tinggi yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, dokter, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

## **B. Tinjauan Tentang Pengetahuan**

### **1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012).

### **2. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

#### **a. Tahu (Know)**

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

#### **b. Memahami (*Comprehension*)**

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagianbagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha

mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

b. Informasi/Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Sebelas informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan

menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

#### d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

#### e. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan

membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

#### f. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

#### 4. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1). Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang

dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

- a. Pertanyaan subjektif Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.
- b. Pertanyaan objektif Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- 1). Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2). Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3). Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab.

### **C. Tinjauan Tentang Dukungan Suami**

#### **1. Pengertian Dukungan Suami**

Dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku

penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi kita Kuntjoro (2002, dalam Fithriany 2011).

Suami adalah orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya (Rukiyah, 2014).

Menurut Cohen et al (1985 dalam Fithriany, 2011). Bentuk-bentuk dukungan yang dapat di berikan terhadap istri sebagai berikut:

1. Emotional yang dimaksud adalah rasa empati, cinta dan kepercayaan dari orang lain terutama suami sebagai motivasi.
2. Informational adalah dukungan yang berupa informasi, menambah pengetahuan seseorang dalam mencari jalan keluar atau memecahkan masalah seperti nasehat atau pengarahan.
3. Instrumental menunjukkan ketersediaan sarana untuk memudahkan perilaku menolong orang yang menghadapi

masalah berbentuk materi berupa pemberian kesempatan dan peluang waktu.

4. Appraisal berupa pemberian penghargaan atas usaha yang dilakukan, memberikan umpan balik mengenai hasil atau prestasi yang dicapai serta memperkuat dan meninggikan perasaan harga diri dan kepercayaan akan kemampuan individu.

#### **D. Landasan Teori**

Antenatal care atau pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka post partum sehat dan normal (Padila, 2014). Kunjungan Antenatal Care adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak wanita merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal (Padila, 2014).

Penilaian terhadap ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan antenatal dapat di lihat dari kontak antara ibu hamil dengan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, yaitu dengan K1 (Kunjungan baru ibu hamil), K4 (Kunjungan ibu hamil yang keempat) dan kunjungan ulang (Departemen Kesehatan RI 2004). Dalam pemeriksaan Antenatal Care banyak faktor yang

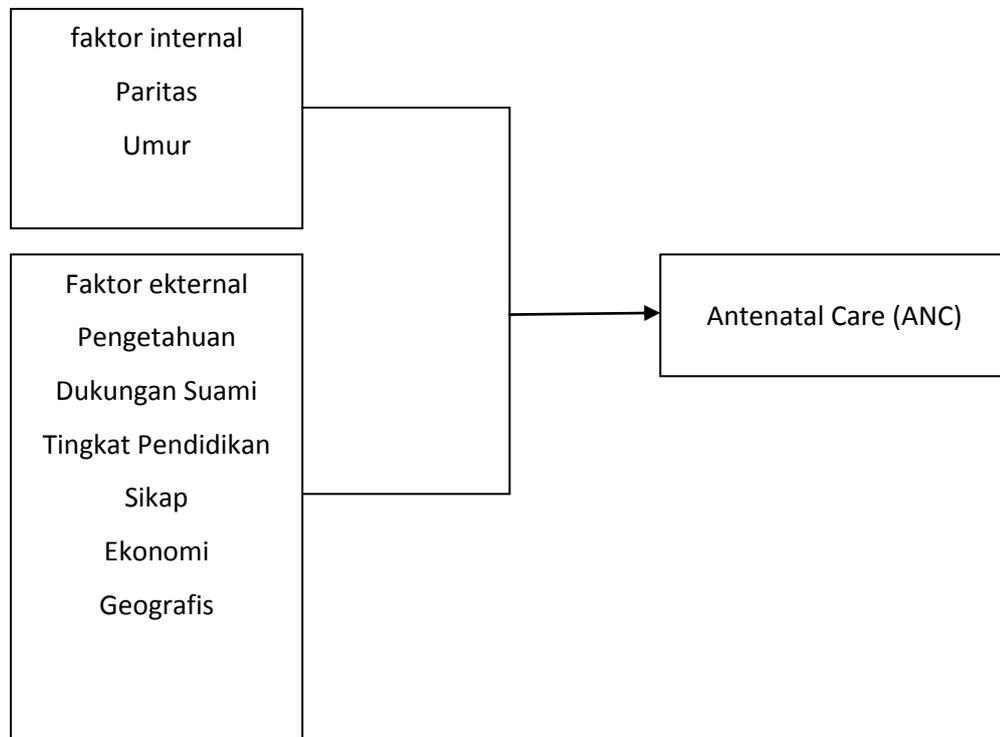
mempengaruhi perilaku seorang ibu hamil melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan. Diantaranya adalah faktor pengetahuan, dukungan suami, umur ibu, paritas, tingkat pendidikan ibu hamil. Faktor-faktor tersebut merupakan sebab perilaku yang mendasari seorang ibu hamil melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan.

Peningkatan frekuensi kunjungan ibu hamil melakukan ANC merupakan sebab langsung dari meningkatnya pemahaman ibu hamil mengenai manfaat perawatan antenatal bagi kesehatan kehamilan dan dirinya. Dengan pengetahuan yang cukup dan sikap yang dimiliki oleh setiap ibu hamil tersebut diharapkan dapat meningkatkan frekuensi kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur. Dalam beberapa penelitian dinyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang ANC akan meningkatkan kunjungannya (Muslichah, 2008).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar yaitu didapat melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011).

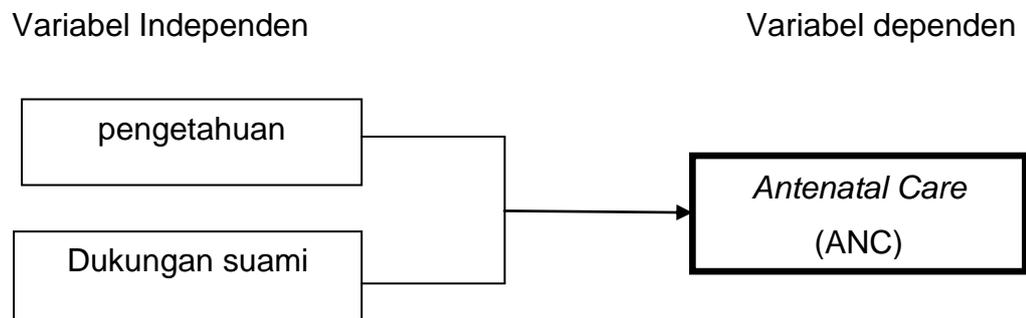
Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang berperan penting bagi seorang ibu hamil untuk melakukan kunjungan pemeriksaan ANC. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya (Rukiah, 2014).

## E. Kerangka Teori



**Gambar 1 . Kerangka Teori Modifikasi Oxom (2010), utami (2010), Wiknjastro (2008).**

## F. Kerangka Konsep



**Gambar 2. Skema Kerangka Konsep**

Keterangan :

 = Variabel Terikat (Dependen)

 = Variabel Bebas ( Independen)

## G. Hipotesis Penelitian

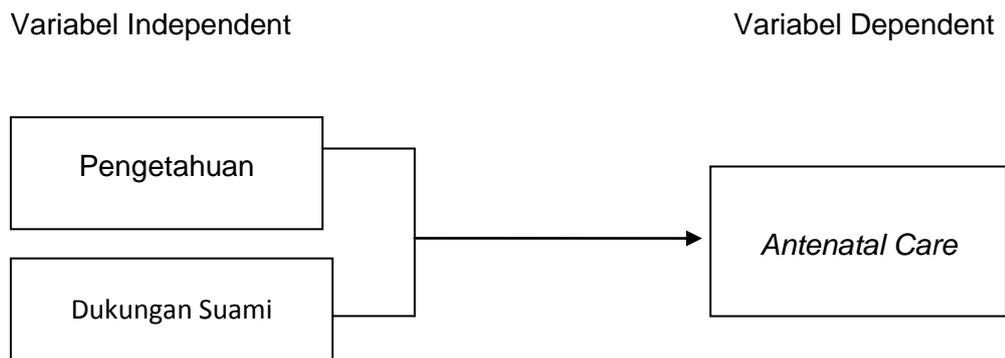
1. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemeriksaan ANC dan Pemeriksaan ANC di Puskesmas Mekar Tahun 2017.
2. Ada hubungan dukungan suami terhadap pemeriksaan ANC dan pemeriksaan ANC di Puskesmas Mekar Tahun 2017.

### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, artinya tiap subyek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran antara variable independent dan dependent dilakukan pada saat yang bersamaan (Nursalam, 2013).



**Gambar 3. Desain Penelitian *Cross Sectional***

### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Mekar Kota Kendari bulan Februari Tahun 2018.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi ibu hamil yang ada diwilayah kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari pada bulan Oktober s/d Desember Tahun 2018 adalah sebanyak 279 orang.

### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya pada tiap trimester secara teratur ke Puskesmas Mekar dan digunakan dengan menggunakan *accidental sampling* yaitu teknik penetapan sampel berdasarkan kebetulan (Arikunto, 2010). Dimana ibu hamil yang ditemui diwilayah kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari secara kebetulan ditetapkan sebagai sampel.

Berdasarkan pengambilan sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1+(N.e^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Standar Error (10%)

Sehingga didapatkan:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+(N.e^2)} \\
 &= \frac{279}{1+(276.0,01)} \\
 &= \frac{279}{3,79} \\
 &= 74
 \end{aligned}$$

Sehingga jumlah sampel yang digunakan sebanyak 74 orang responden.

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel independen (variabel bebas) : Pengetahuan dan Dukungan Suami.
2. Variabel dependen (variabel terikat) : Pemeriksaan Kehamilan (ANC).

#### **E. Definisi Operasional**

##### 1. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC)

Pemeriksaan ANC adalah pemeriksaan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal (Saifudin,2002).

Kriteria Objektif :

- a. Teratur : Bila ibu melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali dengan frekuensi dan waktu yang sesuai.

- Trimester I 1x kunjungan atau,
- Trimester II 1x kunjungan atau,
- Trimester III 2x kunjungan.

b. Tidak Teratur : Bila ibu tidak melakukan kunjungan ANC dengan frekuensi dan waktu yang sesuai.

- Trimester I tidak melakukan kunjungan minimal 1x atau,
- Trimester II tidak melakukan kunjungan minimal 1x atau,
- Trimester III tidak melakukan kunjungan minimal 2x.

(Rukiah, Yulianti, Maemunah, & Susilawati, 2013).

2. Pengetahuan ibu adalah semua hal yang diketahui oleh ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan (ANC) yang dihitung berdasarkan jumlah jawaban benar dari pernyataan yang ada dalam kuesioner (Sugiyono, 2011).

Kriteria Objektif

Baik : Jika persentasi jawaban benar 75%-100%

Kurang : Jika presentasi jawaban benar <75%. (Sugiyono, 2012).

3. Dukungan suami adalah orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya, yang dihitung berdasarkan jumlah jawaban benar dari pernyataan yang ada dalam kuesioner.

Pengukuran ini menggunakan skala Guttman dimana skala pengukuran ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu “ya – tidak” (Sugiyono, 2011).

Kriteria Objektif

Mendukung : jika presentasi jawaban benar 70%-100%

Tidak Mendukung : jika presentasi jawaban benar <70%.  
(Sugiyono,2012).

## F. Instrumen Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data primer yaitu data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner pada ibu – ibu hamil yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kuesioner yang di gunakan dalam penelitian ini terdiri dari:
  - a. Kuesioner Pengetahuan terdiri 20 pertanyaan, Untuk pertanyaan *favorable* atau mendukung jawaban “ya” skor 1(satu) dan jawaban “tidak” skor 0 (nol). Untuk pertanyaan *unfavorable* atau tidak mendukung jawaban “ya” skor 0 (nol) dan jawaban “tidak” skor 1 (satu). Skor terendah 0 dan skor tertinggi 10 untuk masing-masing bagian (Arikunto,2012).
  - b. Kuesioner Dukungan Suami terdiri 10 pertanyaan. Untuk pertanyaan *favorable* atau mendukung jawaban “ya skor 1(satu) dan jawaban “tidak” skor 0 (nol). Untuk pertanyaan *unfavorable* atau tidak mendukung jawaban “ya” skor 0 (nol)

dan jawaban “tidak” skor 1 (satu). Skor terendah 0 dan skor tertinggi 10 untuk masing-masing bagian (Arikunto,2012).

## **G. Pengolahan Dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

#### **a. Editing**

Editing atau penyuntingan data dilakukan pada saat peneliti memeriksa semua lembaran observasi yang telah diisi yaitu kelengkapan data, keseimbangan data, dan memeriksa keseragaman data.

#### **b. Coding**

Coding atau pengkodean pada lembaran observasi, pada tahap ini kegiatan yang dilakukan ialah mengisi daftar kode yang disediakan pada lembaran observasi, sesuai dengan hasil pengamatan yang dilakukan.

#### **c. Skoring**

Setelah melakukan pengkodean maka dilanjutkan dengan tahap pemberian skor pada lembar observasi dalam bentuk angka-angka.

#### **d. Tabulasi**

Setelah selesai pembuatan kode selanjutnya dilakukan pengolahan data ke dalam satu table menurut sifat-sifat yang dimiliki yang sama sesuai dengan tujuan penelitian ini. Tabel

yang digunakan yaitu berupa table sederhana atau table silang.

## 2. Analisis Data

### a. Analisa Univariat

Univariat dilakukan terhadap setiap variable yang detail. Selanjutnya data yang telah diolah dari kuesioner dimasukkan kedalam table distribusi frekuensi, kemudian di persentase ke tiap-tiap kategori dengan menggunakan rumus (Chandra B, 2013) sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

$P$  = Proposi

$f$  = Jumlah karakteristik dari jumlah penelitian

$n$  = Jumlah sampe

### b. Analisa Bivariat

Bivariat menggunakan table silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel, menguji ada tidaknya perbedaan atau hubungan antara kondisi pemukiman, umur, agama, status imigrasi, pendidikan, penghasilan, umur perkawinan, status kerja dan kematian bayi atau balita dengan nilai anak digunakan analisis *Chi Square*, dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ .

Hasil yang diperoleh program SPSS yaitu nilai  $p < \alpha = 0,05$  maka ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut. (Agung, 1993).

Analisis bivariabel untuk melihat hubungan variable independen dan dependen dalam bentuk tabulasi saling kedua variable dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*

$$x^2 \text{ hitung} = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

$O_i$  = Frekuensi hasil pengamatan pada klasifikasi ke- $i$

$E_i$  = Frekuensi yang diharapkan pada klasifikasi ke- $i$

$$x^2 = \frac{\text{jumlah frekuensi sekolom} \times \text{jumlah frekuensi sebaris}}{\text{jumlah sampel}}$$

(Arikunto, 2012).

Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesis berikut :

- a. Apabila  $X^2_{hitung} \geq X^2_{tabel}$ ,  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara variable independen dengan variable dependent.
- b. Apabila  $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$ ,  $H_0$  diterima atau  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungannya antara variable independen dengan variabel dependent.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

###### **a. Letak Geografis Puskesmas Mekar**

Luas Wilayah Puskesmas Mekar adalah 7,3 km<sup>2</sup>

dengan batas-batas administrasi sebagai berikut :

- 1) Sebelah Utara : Berbatas dengan wilayah Kelurahan Tobuha dan Mandonga
- 2) Sebelah Timur : Berbatas dengan wilayah Kelurahan Bende Bonggoeya
- 3) Sebelah Selatan: Batasan dengan wilayah Kelurahan Wua – Wua
- 4) Sebelah Barat : Berbatas dengan wilayah Kelurahan Puwatu

Wilayah Kerja Puskesmas Mekar terdiri atas 2 kelurahan yaitu

:

- 1) Kelurahan Kadia
- 2) Kelurahan Pondambea

### b. Letak Keadaan Demografi Puskesmas Mekar

Wilayah kerja Puskesmas Mekar berdasarkan data Demografi adalah Total jumlah penduduk : 21.420 jiwa.

**Tabel 4.1. Distribusi Jumlah Penduduk Kelurahan Tahun 2017**

<b>Nama Kelurahan</b>	<b>Jumlah Penduduk</b>	<b>Ibu Hamil</b>	<b>Bayi</b>	<b>Balita</b>
Kel. Kadia	13.112	317	289	1498
Kel. Pondambea	8.308	201	183	950
<b>JUMLAH</b>	<b>21.420</b>	<b>518</b>	<b>471</b>	<b>2488</b>

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal umur manusia dikatakan lima belas tahun di ukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung (Elvan, 2012). Distribusi responden menurut kelompok umur di sajikan dalam table berikut :

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Umur Responden Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018**

Umur	Jumlah (n)	Persen (%)
17	2	2,7
18	17	23,0
19	5	6,8
20	9	12,2
21	1	1,4
24	2	2,7
25	1	1,4
26	11	14,9
28	1	1,4
29	1	1,4
31	2	2,7
32	10	13,5
33	7	9,5
34	5	6,8
Total	74	100,0

*Sumber: Data Primer diolah juni 2018*

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari jumlah 74 responden, responden yang terbanyak berusia 18 tahun sejumlah 17 orang (23,0) dan terendah sejumlah 1 orang (1,4) berusia 20, 25, 28, dan 29 tahun.

## b. Pendidikan Terakhir

Pendidikan yang telah dijalani seseorang tentulah tidak sama antara individu satu dengan individu lainnya sehingga menanamkan sebuah pola pikir yang berbeda pula, dengan pola pikir yang berbeda tentunya dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan keputusan.

Distribusi responden menurut kelompok pendidikan terakhir di sajikan dalam table berikut :

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018**

Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persen (%)
SD	21	28,4
SMP	15	20,3
SMK	3	4,1
SMA	31	41,9
DIII	2	2,7
S1	2	2,7
Total	74	100,0

*Sumber: Data Primer diolah juni 2018*

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari jumlah 74 responden, yang menempuh pendidikan SD sebanyak 21 orang (28,4), yang menempuh hingga SMP sebanyak 15 orang (20,3), yang menempuh hingga SMK sebanyak 3

orang (4,1), yang menempuh hingga SMA sebanyak 31 orang (41,9), yang menempuh hingga DIII sebanyak 2 orang (2,7), dan yang menempung pendidikan hingga S1 sebanyak 2 orang (2,7).

## 2. Analisis Univariat

### a. Pemeriksaan Antenatal Care

Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Mekar Kota Kendari dapat di lihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.4 Distribusi Responden Menurut Antenatal Care Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018**

Pemeriksaan ANC	Jumlah (n)	Persen (%)
Teratur	64	86,5
Tidak Teratur	10	13,5
Total	74	100

*Sumber: Data Primer diolah juni 2018*

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari jumlah 74 responden, sebanyak 64 responden (86,5%) teratur dalam pemeriksaan antenatal care dan sebanyak 10 responden (13,5%) tidak teratur.

### b. Pengetahuan

Pengetahuan Responden Tentang Pemeriksan Antenatal Care Di Puskesmas Mekar Kota Kendari dapat di lihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.5 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Antenatal Care Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Baik	62	83,8
Kurang	12	16,2
Total	74	100

*Sumber: Data Primer diolah juni 2018*

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari jumlah 74 responden, sebanyak 62 responden (83,8%) Memiliki Pengetahuan yang baik dalam Antenatal Care dan sebanyak 12 responden (16,2%) kurang .

c. Dukungan Suami

Dukungan Suami Responden Tentang Antenatal Care Di Puskesmas Mekar Kota Kendari dapat di lihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.6 Distribusi Responden Menurut Dukungan Suami Dalam Antenatal Care Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018**

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Mendukung	66	89,2
Tidak Mendukung	8	10,8
Total	74	100

*Sumber: Data Primer diolah juni 2018*

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari jumlah 74 responden, sebanyak 66 responden (89,2%) Memiliki Suami yang Mendukung dalam Antenatal Care dan sebanyak 8 responden (10,8%) Memiliki Suami yang Tidak Mendukung.

### **3. Analisis Bivariat**

Hubungan antar variabel penelitian di analisis dengan menggunakan tabulasi silang (crosstab) antara variabel independen yakni Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan variabel dependen yaitu Pemeriksaan Antenatal Care sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil tabulasi silang antara variabel independen dan variabel dependen akan disajikan pada tabel berikut :

- a. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018

Hasil analisis statistik hubungan antara Pengetahuan dengan Pemeriksaan Antenatal Care pada Ibu Hamil dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Dengan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018**

Pengetahuan	ANTENATAL CARE				Jumlah		<i>P Value</i>
	Teratur		Tidak Teratur		N	%	
	N	%	n	%			
Baik	57	91,9	5	8,1	62	100	0,002
Kurang	7	58,3	5	8,1	12	100	
Total	64	86,5	10	13,5	74	100	

*Sumber : Data Primer diolah juni 2018*

Tabel 4.7 menunjukkan dari 74 responden penelitian terdapat sebanyak 62 responden yang memiliki pengetahuan baik dan 12 responden yang kurang. Dari 62 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 57 responden (91,9%) teratur melakukan kunjungan Antenatal Care dan tidak teratur sebanyak 5 orang (8,1%), Sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 orang dan yang teratur melakukan kunjungan Antenatal Care berjumlah 7 orang (58,3%) dan yang tidak teratur sebanyak 5 orang (8,1%).

Hasil uji statistik Chi-Square pada taraf kepercayaan 95%  $p < \alpha = 0,05$  menunjukkan bahwa  $p \text{ Value} = 0,002$ , jadi  $p \text{ Value} \leq \alpha = 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pengetahuan dengan Antenatal Care.

- b. Hubungan Dukungan Suami Dengan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018

Hasil analisis statistik hubungan antara Dukungan Suami dengan Pemeriksaan Antenatal Care pada Ibu Hamil dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Suami Dengan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018**

Dukungan Suami	ANTENATAL CARE						P Value
	Teratur		Tidak Teratur		Jumlah		
	N	%	n	%	N	%	
Mendukung	62	93,3	4	6,1	66	100	0,000
Tidak Mendukung	2	25,0	6	75,0	8	100	
Total	64	86,5	10	13,5	74	100	

*Sumber : Data Primer diolah juni 2018*

Tabel 4.8 menunjukkan dari 74 responden penelitian terdapat sebanyak 66 suami yang mendukung kunjungan Antenatal Care dan ibu yang teratur melakukan kunjungan Antenatal Care sebanyak 62 orang (93,3%) dan tidak teratur sebanyak 4 orang (6,1%), Sedangkan suami yang tidak mendukung 8 orang dan yang teratur kunjungan Antenatal Care berjumlah 2 orang (25,0) dan yang tidak teratur sebanyak 6 orang (75,0%).

Hasil uji statistik Chi-Square pada taraf kepercayaan 95%  $p < \alpha = 0,05$  menunjukkan bahwa  $p\text{Value} = 0,000$ , jadi  $p\text{Value} \leq$  nilai  $\alpha = 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan dukungan suami dengan Antenatal Care.

## **C. Pembahasan**

### **1. Hubungan Pengetahuan Dengan Antenatal Care**

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukan sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik dan teratur dalam Antenatal Care. Hasil analisis Chi-Square menunjukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Dapat diketahui bahwa responden sudah memahami tentang pemeriksaan Antenatal Care sehingga responden dapat teratur dalam pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas atau Posyandu.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Dengan pengetahuan yang baik maka ibu hamil juga akan memiliki tindakan yang baik dalam kunjungan Antenatal Care. Hal ini terbukti pada penelitian ini

dimana responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak yang teratur dalam pemeriksaan Antenatal Care.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Titis Purboningsih (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care dari 65 responden ibu hamil di Kecamatan Masaran Kota Sragen mempunyai 45 orang (69,2 %) yang berpengetahuan baik 34 orang (75,6%) yang memiliki perilaku kunjungan ANC baik, 11 orang (24,4%) memiliki perilaku kunjungan ANC yang tidak baik, sedangkan 20 orang (30,8 %) respondenya memiliki pengetahuan tidak baik 8 orang (40,0%) memiliki perilaku kunjungan ANC baik, 12 orang (60,0%) respondenya memiliki perilaku kunjungan ANC tidak baik.

Dan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Dwi Susilawati, dkk (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang ANC terhadap perilaku kunjungan kehamilan dari 64 responden ibu hamil di Puskesmas Banyumanik Kota Semarang responden dengan pengetahuan baik sebesar 71,9% dan responden dengan pengetahuan tidak baik sebesar 28,1%, variabel perilaku responden yang patuh melakukan pemeriksaan ANC sebesar 85,9% dan responden yang tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC sebesar 14,1%, ada hubungan yang bermakna

antara pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang pentingnya ANC terhadap perilaku kunjungan ANC dengan p value sebesar 0,001.

## **2. Hubungan Dukungan Suami Dengan Antenatal Care**

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden di dukung oleh suaminya dalam melakukan pemeriksaan Antenatal Care. Hasil analisis Chi-Square menunjukan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan Antenatal Care di Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki suami yang mendukung dalam Antenatal Care sehingga ibu dapat teratur dalam pemeriksaan kehamilannya.

Suami adalah orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya (Rukiyah, 2014).

Dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi kita Kuntjoro (2002, dalam Fithriany 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Agustina Arundina, dkk (2015) menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemeriksaan Antenatal Care responden suami yang memberikan dukungan yang baik berjumlah 73 orang (91,25%), responden suami yang memberikan dukungan yang cukup berjumlah 7 orang (8,75%), dan tidak ada responden yang memberikan dukungan yang kurang.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan Antenatal Care di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Yang teratur dalam Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018 terbanyak pada ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan terendah pada ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah.
2. Yang teratur dalam Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018 terbanyak pada ibu hamil yang suaminya mendukung dalam Antenatal Care dan terendah pada ibu hamil yang tidak mendapat dukungan oleh suaminya.
3. Antenatal Care di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018 dari 74 responden sebanyak 61 responden teratur dalam Antenatal Care dan 13 responden tidak teratur.
4. Ada hubungan Pengetahuan dengan Antenatal Care di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018
5. Ada hubungan Dukungan Suami dengan Antenatal Care di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta simpulan, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi petugas kesehatan, melakukan kegiatan penyuluhan pada ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan Antenatal Care yang teratur .
2. Perlunya komunikasi yang baik antara suami dan istri dalam pemeriksaan Antenatal Care saat ibu sedang hamil.
3. Diharapkan adanya penelitian selanjutnya untuk mengkaji faktor lain yang berpengaruh dalam Antenatal Care.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Agustini, NNM., Suryani, N., Murdani, P. 2013. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng 1. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*, 1 (1). pp. 67-79.
- Arundina, A., dkk 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II.
- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medikapp 66-69.
- Dines Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara; Laporan Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan Tahun 2016, Dinkes Sultra, Kendari, 2016. Diakses: 11 Januari 2018.
- Depkes RI. 2013 *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Pedoman ANC Terpadu*. Jakarta: Depkes RI.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- \_\_\_\_\_. 2005. *Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007 *Standar pelayanan kebidanan*. Jakarta: DepKes RI.
- Fitriani, Sinta. 2011. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia* .Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Diakses pada tanggal 27 February 2015.
- Kushayati Nuris. (2010), Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Keteraturan ANC Di Wilayah Dusun Jogodayoh Desa Jabon Mojokerto. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan - Stikes Dian Husada Mojokerto*.

- \_\_\_\_\_. 2013. Profil Kesehatan Indonesia. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015.
- Mulyati Lia. (2010). Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dengan Kunjungan ANC Di Rumah Sakit Bersalin Bhakti IBI JL. Sendangguwo Baru V No. 44 Kota Semarang. Program Studi DIV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang.
- Notoatmodjo, S, (2002), *Metodologi Penelitian untuk Kesehatan*, Jakarta, PT. RinekaCipta : 85, 99 dan 49-50.
- Nugroho, T., dkk., 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1: Kehamilan, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. RinekaCipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : RinekaCipta.
- Nursalam. (2013). Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, Taufan. 2011. Obstetri Kebidanan. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Padila, 2014. Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Yogyakarta.
- Puskesmas Mekar. 2017. Profil Kesehatan Puskesmas Mekar. Kendari
- Purboningsih. T.,. 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc (*Antenatal Care*) Terhadap Perilaku Kunjungan Anc (*Antenatal Care*).
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 5 Januari 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%Riskesdas%202013.pdf>.
- Rukiyah, A dan Yulianti, L. 2014. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Jakarta : CV Trans Info Media.
- Saifuddin, AB. 2002. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Sugiyono. 2012. Statistika untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.

- Sunyoto,D. 2012. Biostatistika untuk Kebidanan.Yogyakarta :NuhaMedika.
- Susilawati, D., dkk 2012. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* Terhadap Perilaku Kunjungan Kehamilan. Jurnal Keperawatan Sudirman. 7(3).
- SDKI.2013. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: SDKI.
- Sriningsih. 2011. Beberapa Faktor Determinan Yang Meningkatkan Risiko Terjadinya Kematian Ibu Akibat Perdarahan di Pulau Lombok, Provinsi Nusa Tenggara Barat; Studi Kasus Kontrol. Tesis.Universitas Udayana. Bali.
- WHO, 2014.Levels and Trends in Child Mortality. [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/levels\\_trends\\_child\\_mortality\\_2014/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_child_mortality_2014/en/). Dikasespadatanggal 08 Februari 2015.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2009. IlmuKandungan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

## Lampiran

### **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, tidak keberatan untuk menjadi responden dalam penelitian ini yang dilakukan oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes kendari Program Studi DIV Kebidanan, dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari”

Demikian pernyataan ini, secara sadar dan suka rela tidak ada unsure paksaan dari pihak manapun, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, Mei 2018

**RESPONDEN**

## Lampiran

### KUESIONER PENELITIAN

#### HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN ANC PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI TAHUN 2018

##### A. Biodata Responden

Nama :

Alamat :

**Umur** :

**Pendidikan Terakhir** :

Pekerjaan :

**Ini Kehamilan Ke** :

Pernah keguguran atau tidak ? kalau ya, berapa kali :

Jumlah anak yang dimiliki :

##### B. Pertanyaan Antenatal Care (ANC)

Petunjuk :

- Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kenyataan yang anda alami.

1. Berapa umur kehamilan ibu sekarang ? ...
2. Berapa kali ibu datang memeriksakan kehamilan sampai melahirkan ?
  - a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 3 kali
  - d. 4 kali
  - e. ....

3. Pada umur kehamilan 0-3 bulan, berapa kali ibu melakukan periksa hamil?
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 kali
  - c. 2 kali
  - d. 3 kali
  - e. 4 kali
4. Pada umur kehamilan 4-6 bulan, berapa kali ibu melakukan periksa hamil?
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 kali
  - c. 2 kali
  - d. 3 kali
  - e. 4 kali
5. Pada umur kehamilan 7-9 bulan, berapa kali ibu melakukan periksa hamil?
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 kali
  - c. 2 kali
  - d. 3 kali
  - e. 4 kali

### C. Pertanyaan tentang Pengetahuan

Petunjuk :

- Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kenyataan yang anda alami.
- Berilah tanda Cek List (√) pada kolom yang anda pilih:

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Wanita hamil perlu memeriksakan kehamilannya		
2	Wanita hamil sebaiknya memeriksakan kehamilan minimal 4 kali selama hamil		
3	Pemeriksaan kehamilan pertama kali dilakukan segera setelah ibu diketahui terkambat haid		

4	Pemeriksaan ulang dilakukan cukup sekali saja sampai menjelang persalinan		
5	Pada usia kehamilan Trimester pertama maka ibu hamil memeriksakan diri minimal 1X		
6	Semakin tua umur kehamilannya, seorang ibu hamil harus lebih sering memeriksakan diri minimal 2X		
7	Pada usia kehamilan memasuki trimester ketiga, maka ibu dianjurkan memeriksakan diri minimal 2X		
8	Tujuan utama dari pemeriksaan kehamilan adalah agar ibu dapat melahirkan secara normal		
9	Tablet tambah darah diminum 2X sehari sesudah makan		
10	Tablet Tetanus Toxoid (TT) diberikan sebanyak 2 kali selama hamil		
11	Kunjungan saat hamil sangat bermanfaat bagi ibu hamil dan kandungannya		
12	Pemeriksaan hamil sangat penting bagi ibu hamil karena bisa diketahui secara dini adanya komplikasi yang menyertai kehamilan		
13	Pemeriksaan saat hamil hanya bermanfaat bagi ibu hamil saja		
14	Pemeriksaan kehamilan tidak bermanfaat untuk ibu dan bayinya		
15	Salah satu akibat ibu tidak memeriksakan kehamilan adalah tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini		
16	Kunjungan pertama pemeriksaan ibu hamil dilakukan pada kehamilan 5 bulan		
17	Bila ibu terdeteksi bahaya kehamilan akan mengakibatkan komplikasi pada saat hamil atau		

	pada saat persalinan yang akan mengarah kepada kematian baik ibu maupun janin		
18	Pada waktu berkunjung maka ibu akan mendapatkan imunisasi tetanus toxoid (TT) pada umur kehamilan 5 dan 6 bulan		
19	Manfaat yang utama dari makanan yang bergizi pada ibu hamil adalah untuk pertumbuhan janin dalam kandungan		
20	Imunisasi TT tidak bermanfaat untuk janin dalam kandngan		

**Sumber: Triamis,2011**

#### **D. Pertanyaan tentang Dukungan Suami**

Petunjuk :

- Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kenyataan yang anda alami.
- Berilah tanda Cek List (√) pada kolom yang anda pilih:

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah suami anda mau mengantarkan dalam memeriksa kehamilan ?		
2	Apakah suami anda mau memberikan biaya untuk memeriksakan kehamilan ?		
3	Apakah suami anda memberikan dukungan moral untuk memeriksakan kehamilan ?		
4	Apakah Suami anda tidak berharap, anda aktif melakukan pemeriksaan kehamilan ?		
5	Apakah suami anda memberikan penuh perhatian berupa kerjasama yang positif untuk memeriksakan kehamilan ?		
6	Apakah Suami anda enggan memenuhi		

	kebutuhan tambahan gizi, seperti membelikan susu ibu hamil		
7	Apakah suami anda memberikan dukungan emosional untuk memeriksakan kehamilan ?		
8	Apakah Suami anda mengabaikan keluhan-keluhan anda ?		
9	Apakah Suami anda menganjurkan saya untuk istirahat cukup?		
10	Apakah Suami anda menerima perubahan tubuh saya apa adanya ?		

**Sumber : Harumawati, 2012**

**MASTER TABEL**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN**  
**PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS MEKAR KOTA**  
**KENDARI TAHUN 2017**

NO	NAMA	PENGETAHUAN	KATEGORI	TRIMERTER	KATEGORI	DUKUNGAN SUAMI	KATEGORI
1	NY.H	90	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
2	NY.G	90	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
3	NY.D	85	KURANG	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
4	NY.W	95	BAIK	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
5	NY.L	95	BAIK	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
6	NY.W	90	BAIK	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
7	NY.L	60	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
8	NY.H	85	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
9	NY.F	90	KURANG	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
10	NY.F	90	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
11	NY.H	90	KURANG	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
12	NY.E	90	BAIK	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
13	NY.L	60	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
14	NY.I	85	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
15	NY.N	60	BAIK	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
16	NY.E	90	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
17	NY.H	90	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
18	NY.J	90	BAIK	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
19	NY.S	90	BAIK	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
20	NY.S	90	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
21	NY.U	90	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG
22	NY.A	90	BAIK	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
23	NY.B	90	BAIK	1	TERATUR	80	MENDUKUNG
24	NY.U	90	BAIK	1	TERATUR	70	MENDUKUNG

25	NY.A	90	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
26	NY.A	85	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
27	NY.L	85	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
28	NY.H	90	BAIK	2	TIDAK TERATUR	80	MENDUKUNG
29	NY.F	90	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
30	NY.F	85	BAIK	2	TERATUR	80	MENDUKUNG
31	NY.H	90	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
32	NY.E	85	BAIK	2	TERATUR	80	MENDUKUNG
33	NY.A	85	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
34	NY.B	90	BAIK	2	TERATUR	80	MENDUKUNG
35	NY.W	85	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
36	NY.L	90	BAIK	2	TIDAK TERATUR	70	MENDUKUNG
37	NY.A	90	BAIK	2	TERATUR	80	MENDUKUNG
38	NY.L	90	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
39	NY.I	85	BAIK	2	TERATUR	80	MENDUKUNG
40	NY.F	60	KURANG	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
41	NY.H	90	BAIK	2	TERATUR	80	MENDUKUNG
42	NY.S	85	BAIK	2	TERATUR	80	MENDUKUNG
43	NY.A	85	BAIK	2	TERATUR	60	TIDAK MENDUKUNG
44	NY.B	90	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
45	NY.W	90	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
46	NY.L	60	KURANG	2	TERATUR	60	TIDAK MENDUKUNG
47	NY.A	85	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
48	NY.H	90	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
49	NY.E	90	BAIK	2	TERATUR	80	MENDUKUNG
50	NY.F	85	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
51	NY.H	95	BAIK	2	TERATUR	70	MENDUKUNG
52	NY.C	95	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG
53	NY.A	95	BAIK	3	TERATUR	80	MENDUKUNG
54	NY.L	90	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG
55	NY.H	90	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG

56	NY.H	60	KURANG	3	TERATUR	80	MENDUKUNG
57	NY.E	90	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG
58	NY.A	95	BAIK	3	TERATUR	80	MENDUKUNG
59	NY.F	60	KURANG	3	TERATUR	80	MENDUKUNG
60	NY.H	85	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG
61	NY.A	95	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG
62	NY.B	90	BAIK	3	TERATUR	80	MENDUKUNG
63	NY.W	85	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG
64	NY.L	95	BAIK	3	TIDAK TERATUR	60	TIDAK MENDUKUNG
65	NY.H	95	BAIK	3	TIDAK TERATUR	80	MENDUKUNG
66	NY.E	60	KURANG	3	TIDAK TERATUR	80	MENDUKUNG
67	NY.A	95	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG
68	NY.L	90	BAIK	3	TIDAK TERATUR	60	TIDAK MENDUKUNG
69	NY.H	60	KURANG	3	TIDAK TERATUR	60	TIDAK MENDUKUNG
70	NY.A	95	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG
71	NY.A	60	KURANG	3	TIDAK TERATUR	60	TIDAK MENDUKUNG
72	NY.B	95	BAIK	3	TERATUR	70	MENDUKUNG
73	NY.J	60	KURANG	3	TIDAK TERATUR	60	TIDAK MENDUKUNG
74	NY.A	60	KURANG	3	TIDAK TERATUR	60	TIDAK MENDUKUNG

## HASIL OUTPUT PENELITIAN

### ANALISIS UNIVARIAT

#### PENGETAHUAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
KURANG	12	16.2	16.2	16.2
Valid BAIK	62	83.8	83.8	100.0
Total	74	100.0	100.0	

#### DUKUNGAN SUAMI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TIDAK MENDEKUNG	6	8.1	8.1	8.1
Valid MENDEKUNG	68	91.9	91.9	100.0
Total	74	100.0	100.0	

#### ANTENATAL CARE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	13	17.6	17.6	17.6
Valid 2	61	82.4	82.4	100.0
Total	74	100.0	100.0	

## ANALISIS BIVARIAT

**pengetahuan \* antenatal care Crosstabulation**

		antenatal care		Total
		1	2	
1	Count	5	7	12
	% within pengetahuan	41.7%	58.3%	100.0%
2	Count	5	57	62
	% within pengetahuan	8.1%	91.9%	100.0%
Total	Count	10	64	74
	% within pengetahuan	13.5%	86.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.713 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.051	1	.008		
Likelihood Ratio	7.550	1	.006		
Fisher's Exact Test				.008	.008
Linear-by-Linear Association	9.582	1	.002		
N of Valid Cases	74				

**dukungan suami \* antenatal care Crosstabulation**

		antenatal care		Total
		1	2	
1	Count	6	2	8
	% within dukungan suami	75.0%	25.0%	100.0%
2	Count	4	62	66
	% within dukungan suami	6.1%	93.9%	100.0%
Total	Count	10	64	74
	% within dukungan suami	13.5%	86.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	29.015 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	23.416	1	.000		
Likelihood Ratio	19.436	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	28.623	1	.000		
N of Valid Cases	74				

## DOKUMENTASI PENELITIAN





**KEMENTERIAN KESEHATAN R I**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



*Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari*  
*Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes\_kendari@yahoo.com*

Nomor : DL.11.02/1/ 3190 /2017  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,  
Kepala Puskesmas Mekar  
di-  
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Anjelis Avisilimaudy Kensu  
NIM : P00312014006  
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Kendari Tahun 2017

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Mekar Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 13 Desember 2017

Plh. Direktur,

**Akhmad, SST., M.Kes**  
**NIP. 196802111990031003**



**PEMERINTAH KOTA KENDARI**  
**DINAS KESEHATAN**

*Jalan Brigjend. Z.A Sugianto No. 37 Telp. (0401) 3124456 Kendari*

Kendari, 18 Desember 2017

Nomor : 800/4224  
Lampiran :  
Perihal : **Pengambilan Data Awal Penelitian**

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Mekar  
Kota Kendari  
Di –  
Tempat

Berdasarkan Surat dari Poltekkes Kemenkes Nomor DL.11.02/1/3170/2017 tanggal 13 Desember 2017 perihal tersebut diatas, maka dengan ini kami mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : **Anjelis Avisilimaudy Kensu**  
NIM. : P00312014006  
Prog. Studi : D-IV Kebidanan  
Judul Penelitian : **" Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Kendari Tahun 2017"**

Untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian dalam rangka penyelesaian tugas akhir (SKRIPSI). Dengan ketentuan mentaati segala peraturan yang berlaku ditempat penelitian.

Demikian surat izin ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Kendari,  
Kantor Umum dan Kepegawaian,



ASRIYANI, SKM  
NIP. 1960319 200012 2 002

**Tembusan :**

1. Walikota Kendari (sebagai laporan) di Kendari;
2. Arsip.



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA**  
**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

*Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 395690 Kendari 93121*

Website : balitbang sulawesitenggara prov.go.id Email: badan litbang sultra01@gmail.com

Kendari, 23 April 2018

Nomor : 070/2005/Balitbang/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari  
di -  
KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/2007/2018 tanggal 18 April 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini

Nama : ANJELIS AVISILIMAUDY KENSU  
NIM : P00312014006  
Prog. Studi : D-IV Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Mekar Kota Kendari

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Disertasi, dengan judul :

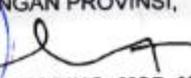
**"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN ANC PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI TAHUN 2018 "**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 23 April 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA  
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN  
RENGEMBANGAN PROVINSI,  
  
Dr. Ir. SUKANTO TODING, MSP, MA  
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c  
NIP. 19680720 199301 1 003

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Walikota Kendari di Kendari;
3. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari;
5. Kepala Badan Kesbang Kota Kendari di Kendari;
6. Kepala Puskesmas Mekar di Tempat;
7. Mahasiswa yang bersangkutan.



**PEMERINTAH KOTA KENDARI**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

*Jl. Drs. H. Abdullah Silondae No. 8 Telp. ( 0401 ) 3131068 Kendari*

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070 / 92 / 2018

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.  
2. Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 2 Tahun 2008 tentang urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintahan Kota Kendari (Lembaran Daerah Kota Kendari Tahun 2008 Nomor 2).
- b. Menimbang : Surat Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor : 070/2005/Balitbang/2018 tanggal 23 April 2018 perihal rekomendasi Penelitian

**MEMBERITAHUKAN BAHWA :**

- c. Nama : **ANJELIS AVISILIMAUDY KENSU**  
d. Tempat /Identitas : Jl. Komp. BTN DPR Blok A No. 21Kel. Bende Kec. Kadia  
e. Untuk : 1) Melakukan penelitian /Pengambilan Data dalam rangka penyusunan KTI /Tesis, Disertasi Skripsi dengan Judul :

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN ANC PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI TAHUN 2018"**

- 2).Lokasi penelitian : Puskesmas Mekar  
3). Waktu Kegiatan : April S/d Mei 2018  
4). Bidang Penelitian : Kesehatan  
5). Status Penelitian : Baru

Melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Walikota Kendari cq. Kepala Badan Kesbang dan Politik Kota Kendari.

Kendari, 24 April 2018

An. KEPALA,  
Kabid. Bina Idiologi dan Sosial Politik



**Drs. SALAHUDDIN, M.Si**

Penibina /Gol. IV/a

NIP. 19660819 199703 1 001

**Tembusan :**

1. Walikota Kendari (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekes Kendari di Kendari;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Kendari
4. Kepala Puskesmas Mekar Kota Kendari di Kendari
5. Yang bersangkutan untuk dieunakan sebagaimana mestinya



**PEMERINTAH KOTA KENDARI**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Brigjend. Z.A Sugianto No. 37 Telp. (0401) 3124456 Kendari



Kendari, 24 April 2018

Nomor : 800/2207/2018  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Mekar  
Di –  
Tempat

Berdasarkan Surat Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik (Kesbang) Kendari Nomor : 070/92/2018 tanggal 24 April 2018 perihal tersebut diatas, maka dengan ini kami mengizinkan kepada :

Nama : **Anjelis Avisilimaudy Kensu**  
NIM : P00312014006  
Prog. Studi : D-IV Kebidanan  
Judul Penelitian : **“ Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2018 “**

Untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir. Dengan ketentuan mentaati segala peraturan yang berlaku ditempat penelitian.

Demikian Surat izin ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Kepala Dinas Kesehatan

Kota Kendari  
Ka. Subsektor Umum dan Kepegawaian,  
  
**Aspliyani SKM**  
NIP. 19760319 200012 2 002

**Tembusan :**

1. Walikota Kendari (sebagai laporan) di Kendari;
2. Arsip.



**DINAS KESEHATAN KOTA KENDARI  
PUSKESMAS MEKAR**

Jl. Laremba Komp. RCTI Kadia Telp. (0401) 3081469  
Email : puskesmamekar@yahoo.com



Nomor : 166 / P.MKR/VII/ 2018  
Lampiran : -  
Perihal : **Surat Keterangan telah melakukan Penelitian.**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Hj. Hadijah, SKM., M.Kes  
2. NIP : 19671024 198802 2 001  
3. Pangkat/Gol : Pembina / Gol. IV a  
4. Jabatan : Kepala Puskesmas Mekar

Menerangkan bahwa :

1. Nama : Anjelis Avisilimaudy Kensu  
2. NIM : P00312014006  
3. Program Studi : D-IV Kebidanan  
4. Lokasi Penelitian : Puskesmas Mekar Kota Kendari  
5. Judul Penelitian : **"Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Kendari Tahun 2017"**

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa tersebut di atas, telah benar-benar melakukan penelitian di Puskesmas Mekar Kota Kendari terhitung mulai tanggal 21 Mei 2018 sampai dengan 22 Juni 2018.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 7 Juli 2018  
Kepala Puskesmas Mekar

**Hj. Hadijah, SKM, M.Kes**  
Nip. 19671024 198802 2 001



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**

*Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232*  
*Telp. (0401) 390492. Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com*



**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA**

**NO: 155/PP/2018**

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Anjelis Avisilimaudy Kensu  
NIM : P00312014006  
Tempat Tgl. Lahir : Jakarta, 31 Agustus 1996  
Jurusan : D.IV Kebidanan  
Alamat : BTN Lacinta

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.IV Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 11 Juli 2018

Kepala Unit Perpustakaan  
Politeknik Kesehatan Kendari



**Amaluddin S. Sos**

**NIP. 19611231198203103**