

DUKUNGAN KELUARGA DALAM KUNJUNGAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SENTANI, JAYAPURA***FAMILY SUPPORT TO VISITING ANTENATAL CARE IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS SENTANI, JAYAPURA***Nurmah Rachman¹⁾ dan Dian Irawati Rusman²⁾¹⁾Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura, Indonesia, rgumanti@gmail.com²⁾Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura, Indonesia, diankaran8@gmail.com**Abstrak**

Kematian ibu dapat dicegah dengan menerapkan antenatal care secara tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sentani, Jayapura pada bulan Februari 2020. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sentani dengan jumlah sampel sebesar 111 orang yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Pengambilan data menggunakan kuesioner dengan subjek penelitian adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data uji chi square dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan penghargaan ($p=0,037$), ada hubungan dukungan emosional ($p=0,029$), ada hubungan dukungan psikologis ($p=0,047$) dengan kunjungan pemeriksaan antenatal care sedangkan dukungan informasional ($p=0,313$) dan dukungan instrumental ($p=0,460$) tidak berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan antenatal care. Perlu dilakukan pendekatan secara budaya dan social kepada ibu hamil dan keluarga untuk memberikan kesadaran tentang pentingnya antenatal care bagi ibu hamil.

Kata Kunci: Dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan psikologis dan antenatal care

Abstract

Maternal mortality can be prevented by applying appropriate antenatal care. This study aims to determine the relationship between family support and antenatal care visits to pregnant women. This study used a cross-sectional design which was conducted in the working area of Puskesmas Sentani, Jayapura in February 2020. The study population was pregnant women who were in the work area of Puskesmas Sentani with a total sample of 111 people who were selected using a simple random sampling technique. Collecting data using a questionnaire with research subjects are pregnant women who meet the inclusion criteria. Analysis of the chi-square test data with a significance level of $\alpha < 0.05$. The results showed that there was a relationship of reward support ($p= 0.037$), there was a relationship between emotional support ($p= 0.029$), there was a relationship between psychological support ($p= 0.047$) and antenatal care examination visits, while informational support ($p= 0.313$) and instrumental support ($p= 0.460$) not associated with antenatal care examination visits. There needs to be a cultural and social approach to pregnant women and their families to provide awareness about the importance of antenatal care for pregnant women.

Keywords: Informational support, reward, instrumental, emotional support, psychological, and antenatal care

Corresponding author:
Jurusan Keperawatan,
Poltekkes Kemenkes
Jayapura, Jayapura,
Indonesia, Email:
rgumanti@gmail.com

PENDAHULUAN

Setiap wanita hamil dan bayi baru lahir wajib mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada masa kehamilan, persalinan dan pasca persalinan (WHO, 2016). Meskipun demikian, angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia masih sangat tinggi, mencapai 211 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian (WHO, 2019). Di Indonesia, AKI masih mencapai 177 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) (United Nations, 2019).

Penyebab kematian ibu tiap tahunnya hampir sama yaitu perdarahan, infeksi, dan eklamsia (Hafidz, 2007). Kematian ibu dapat dicegah dengan menerapkan antenatal care secara tepat kepada ibu hamil (WHO, 2016). Antenatal care dapat didefinisikan sebagai perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang terampil kepada wanita hamil dan remaja perempuan untuk memastikan kondisi kesehatan terbaik bagi ibu dan bayi selama kehamilan (WHO, 2016). Komponen ANC secara lengkap meliputi identifikasi risiko, pencegahan dan pengelolaan penyakit yang berhubungan dengan kehamilan atau penyakit yang terjadi bersamaan, dan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2014; WHO, 2016). Dalam rangkaian perawatan kesehatan reproduksi, pelayanan antenatal menyediakan landasan untuk fungsi pelayanan kesehatan yang penting, termasuk promosi kesehatan, skrining dan diagnosis, dan pencegahan penyakit. Yang terpenting, ANC juga memberikan kesempatan untuk berkomunikasi dan mendukung perempuan, keluarga dan komunitas pada saat kritis. Antenatal care mempersiapkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil untuk menjalani persalinan dengan kunjungan paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan (Menteri Kesehatan RI, 2014).

Angka kunjungan ANC di Provinsi Papua sangat rendah yaitu sebesar 66,8% dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 sebesar 40,74%. Angka ini masih sangat jauh dari cakupan rata-rata nasional (88,03%) (Kemenkes RI, 2018, 2019). AKI di Kabupaten Jayapura mencapai 144 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Dukungan keluarga merupakan salah satu factor yang sangat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan antenatal care pada ibu hamil (Wau & Razella, 2020). Dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, dukungan psikologis, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi sangat berpengaruh besar terhadap keberhasilan pelaksanaan ANC (Astini & Saidah, 2012). Dukungan keluarga berupa penyiapan transportasi untuk mengantar ibu hamil, penyediaan biaya, serta membantu mengingatkan waktu pemeriksaan kehamilan (Prabaningtyas, 2015).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pelayanan ANC di Indonesia, seperti di Dumai (Ismainar, Subagio, Widjanarko, & Hadi, 2020), Kabupaten Semarang (Indrastuti & Mardiana, 2019), Kota Semarang (Rahayu, Agusyahbana, Mawarni, & Nugroho, 2017), Kota Gorontalo (Laminullah, 2015) dan daerah lain. Hasil bervariasi ditemukan pada penelitian tersebut, hal ini dapat disebabkan oleh budaya dan kehidupan social dari masing – masing daerah (Simkhada, Teijlingen, Porter, & Simkhada, 2008). Untuk itu, perbedaan lokasi penelitian, tentunya akan menghasilkan hasil yang dapat berbeda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura pada bulan Februari 2020. Penentuan sampel penelitian ini dilakukan dengan teknik simple random sampling. Penghitungan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow, Jr, Klar, and Lwanga (1990) yang berjumlah 111 ibu hamil. Kriteria sampel penelitian adalah 1) ibu hamil yang bersedia menjadi responden, 2) ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care, 3) seluruh ibu hamil yang hadir pada saat pemeriksaan antenatal care.

Dukungan keluarga dibagi atas 5 sub variabel yaitu dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, emosional dan dukungan psikologi. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner yang terdiri dari 39 pertanyaan dengan kriteria penilaian berdasarkan jawaban benar atau salah, serta jawaban uraian, dengan pilihan 1 tidak pernah, 2 kadang-kadang, 3 sering, dan 4 selalu. Data antenatal care diperoleh dari catatan kunjungan pada Buku KIA ibu hamil. Sebelum diberikan kuisisioner, peneliti memberikan informed consent yang berisi masalah dan tujuan penelitian serta persetujuan menjadi responden. Untuk menjamin kualitas data, maka dilakukan cleaning untuk mengecek kelengkapan data. Uji chi square dilakukan untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan antenatal care pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 21-30 tahun yaitu sebanyak 62 orang (55,9%), dan berpendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 79 orang (71,2%). Sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 96 orang (86,5%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
15-20	13	11,7
21-30	62	55,9
31-50	36	32,4
Pendidikan		
SD	1	9
SMP	11	9,9
SMA/SMK	79	71,2
D3	3	2,7
S1/D4	17	15,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	96	86,5
Swasta	11	9,9
PNS	3	2,7
Guru	1	9
Total	111	100

Tabel 2. Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC ibu hamil

Dukungan keluarga	Kunjungan ANC						Nilai p
	≤ 2 kali (n = 98)		> 2 kali (n=13)		total		
	n	%	n	%	n	%	
Dukungan Informasional							
Baik	74	86,0	12	14,0	86	100	0,313
Kurang	24	96,0	1	4,0	25	100	
Dukungan Penghargaan							
Baik	41	80,4	10	19,6	51	100	0,037
Kurang	57	95,0	3	5,0	60	100	
Dukungan Instrumental							
Baik	60	90,9	6	9,1	66	100	0,460
Kurang	38	84,4	7	15,6	45	100	
Dukungan Emosional							
Baik	21	75,0	7	25,0	28	100	0,029
Kurang	77	92,8	6	7,2	83	100	
Dukungan Psikologis							
Baik	29	78,4	8	21,6	37	100	0,047
Kurang	69	93,2	5	6,8	74	100	

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar ibu hamil melakukan kunjungan pemeriksaan ANC ≤ 2 kali, yaitu sebanyak 98 orang (80,2%). Meskipun ibu hamil mendapatkan dukungan informasional yang baik, tetapi sebanyak 74 orang (86,0%) melakukan kunjungan ANC hanya sebanyak ≤ 2 kali. Sebagian besar ibu hamil kurang mendapatkan dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan psikologi. Ibu yang mendapatkan dukungan instrumental yang baik lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan informasional yang kurang. Tetapi, angka kunjungan ANC juga hanya sebanyak ≤ 2 kali. Hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan antara dukungan penghargaan ($p=0,037$), dukungan emosional ($p=0,029$) dan dukungan psikologis ($p=0,047$) dengan kunjungan pemeriksaan ANC ($p < \alpha=0,05$). Sedangkan dukungan informasional ($p=0,313$) dan dukungan instrumental ($p=0,460$) tidak berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan ANC ($p > \alpha=0,05$).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden ibu hamil mendapatkan dukungan informasional dan dukungan instrumental yang baik dari keluarga untuk melakukan kunjungan ANC. Namun, dukungan informasional dan instrumental yang baik tidak serta merta menyebabkan jumlah kunjungan ANC secara tepat dilakukan oleh ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan informasional (86,0%) dan dukungan instrumental (90,9%) yang baik justru melakukan kunjungan ≤ 2 kali.

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan informasional dan dukungan instrumental dengan kunjungan ANC. Hal ini menarik karena banyak penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan informasional dan dukungan instrumental yang baik akan mendorong ibu hamil melakukan pelayanan ANC secara teratur (Fitrayeni, Suryati, & Faranti, 2017; Ismainar et al., 2020; Mulyana, 2017). Penyiapan fasilitas transportasi, mengingatkan jadwal kunjungan dan memberikan informasi pentingnya pemeriksaan merupakan contoh bentuk dukungan instrumental dan informasional yang secara ideal harusnya meningkatkan kunjungan ANC.

Rendahnya angka kunjungan ANC dapat disebabkan oleh kurangnya dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan psikologi. Hasil penelitian menemukan 95% ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan penghargaan melakukan kunjungan ANC ≤ 2 kali. Kunjungan ANC ≤ 2 kali juga dilakukan pada ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan emosional (92,8%) dan dukungan psikologi (93,2%).

Keluarga idealnya merupakan faktor pendorong yang memberikan motivasi dan dapat berkontribusi yang baik terhadap anggota keluarga lain yang sedang membutuhkan dukungan (Astuti, Santosa, & Utami, 2000). Adanya dukungan penghargaan dalam bentuk pujian membuat ibu hamil merasa kehadirannya sangat diperlukan keberadaannya, dengan menghargai usaha yang telah dilakukan oleh ibu hamil dalam menjaga kehamilannya dan memberikan sebuah kritik yang bersifat membangun adalah salah satu dukungan dalam penghargaan, maka ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap melakukan kunjungan ANC.

Hasil penelitian menunjukkan dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan psikologis berhubungan dengan kunjungan ANC. Dimana ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan pada aspek tersebut, sebagian besar melakukan kunjungan ANC yang sangat rendah. Rendahnya dukungan psikologis akan menyebabkan ibu hamil merasa berjuang sendiri dalam proses kehamilan, tidak mendapatkan perhatian dan mempengaruhi kejiwaan. Kondisi ini menyebabkan rendahnya motivasi ibu untuk melakukan kunjungan ANC.

Pemanfaatan pelayanan ANC pada masyarakat Papua tidak terlepas dari konsep sehat sakit yang dianutnya. Konsep sehat dan sakit termasuk mengenai kehamilan, persalinan dan pasca persalinan dalam masyarakat Papua sangat dipengaruhi oleh budaya masyarakat (Apay, Tafor, & Yaroserai, 2019). Secara struktur budaya di Papua, perempuan hamil merupakan hal yang alamiah sehingga ada anggapan tidak perlu mendapatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat Papua memiliki konsepsi dasar pada setiap daerah mengenai siapa yang akan menangani orang hamil dan melahirkan, pengobatan apa yang diperlukan serta dimana lokasi perawatan dan persalinan (Dumatubun, 2002). Budaya lokal dapat mempengaruhi keputusan ibu hamil dalam memilih pelayanan kesehatan, terutama pendapat dari orang tua (Ismainar et al., 2020).

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan informasional dan dukungan instrumental bukan merupakan hal yang penting dalam pencapaian kunjungan ANC yang memadai di wilayah kerja Puskesmas Sentani, Papua. Rendahnya dukungan pada aspek psikologi dan emosional secara signifikan berhubungan dengan rendahnya kunjungan ANC. Perlu dilakukan pendekatan secara budaya dan social kepada ibu hamil dan keluarga untuk memberikan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan ANC bagi ibu hamil.

KESIMPULAN

Kunjungan pemeriksaan antenatal care ibu hamil berhubungan dengan dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan psikologis dari keluarga. Dukungan instrumental yang memadai tidak akan berhasil apabila ibu hamil tidak mendapatkan dukungan psikologis dan emosional dari keluarga terutama suami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Sentani yang telah memberikan izin pengambilan data untuk penelitian ini.

REFERENSI

- Apay, F., Tafor, D., & Yaroserai, M. M. (2019). Peran Kepemimpinan Ondoafi Dalam Mendukung Program Pelayanan Kesehatan Di Distrik Sentani Barat Kabupaten Jayapura. *JURNAL KEPERAWATAN TROPIS PAPUA*, 2(1), 80-89.
- Astini, & Saidah, S. (2012). Pengetahuan ibu hamil dan motivasi keluarga dalam pelaksanaan antenatal care di Puskesmas Ujung Batu Riau. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 1(03), 39-44.
- Astuti, A. B., Santosa, S. W., & Utami, M. S. (2000). Hubungan antara dukungan keluarga dengan penyesuaian diri perempuan pada kehamilan pertama. *Jurnal Psikologi*, 27(2), 84-95.
- Dumatubun, A. (2002). Kebudayaan, kesehatan orang Papua dalam perspektif antropologi kesehatan. *Jurnal Antropologi Papua*, 1(1).

- Fitrayeni, F., Suryati, S., & Faranti, R. M. (2017). Penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan antenatal care ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 101-107.
- Hafidz, E. M. (2007). Hubungan Peran Suami Dan Orangtua Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pelayanan Antenatal Dan Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 87-97.
- Indrastuti, A. N., & Mardiana, M. (2019). Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 369-381.
- Ismainar, H., Subagio, H. W., Widjanarko, B., & Hadi, C. (2020). To What Extent Do Ecological Factors of Behavior Contribute to the Compliance of the Antenatal Care Program in Dumai City, Indonesia? *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 1007-1014.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Laminullah, L. (2015). Fator-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care K4 di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo. *Jikmu*, 5(4).
- Lemeshow, S., Jr, D. W. H., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. Chichester West Sussex England: John Wiley & Sons Ltd.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan nomor 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mulyana, H. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Anc Ibu Hamil Aterm Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2).
- Prabaningtyas, R. (2015). *Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dan Kepatuhan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Juwangi Kabupaten Boyolali Jawa Tengah*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahayu, S. T., Agusyahbana, F., Mawarni, A., & Nugroho, D. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Ibu Nifas Dalam Pemeriksaan Paska Bersalin Di Wilayah Kota Semarang Triwulan Ii Tahun 2017. *Jurnal kesehatan masyarakat (E-Journal)*, 5(4), 247-255.
- Simkhada, B., Teijlingen, E. R. v., Porter, M., & Simkhada, P. (2008). Factors affecting the utilization of antenatal care in developing countries: systematic review of the literature. *Journal of advanced nursing*, 61(3), 244-260.
- United Nations. (2019). *The Sustainable Development Goals Report 2018*. New York: United Nations.
- Wau, H., & Razella, N. (2020). Utilization of Antenatal Care (ANC) Services by Pregnant Women in Binjai City and Factors Affecting. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 390-398.
- WHO. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva, Swiss: World Health Organization.
- WHO. (2019). *Maternal Mortality Rate*. Retrieved 21 Desember, 2019, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>