

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENJALANI PEMERIKSAAN KEHAMILAN (*ANTENATAL CARE*) DI KLINIK DANDY MEDAN



Oleh:

ANNICE CITRA WAHYUNI HIA
032013003



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2017**

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENJALANI PEMERIKSAAN KEHAMILAN (*ANTENATAL CARE*) DI KLINIK DANDY MEDAN



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners Pada Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

ANNICE CITRA WAHYUNI HIA
032013003



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2017**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ANNICE CITRA WAHYUNI HIA
NIM : 032013003
Program Studi : Ners
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy Medan.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.



Penulis,

Annice Citra Wahyuni Hia

STIKes



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan Skripsi

Nama : Annice Citra Wahyuni Hia
NIM : 032013003
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam
Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy
Medan

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 3 Juni 2017

Pembimbing II

Pembimbing I

(Seri Rayani Bangun, S.Kp., M.Biomed)

(Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

Telah diuji,

Pada tanggal, 3 Juni 2017


PANITIA PENGUJI

Ketua :

Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1. Seri Rayani Bangun, S.Kp., M.Biomed

 **2. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Ners**



(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Annice Citra Wahyuni Hia
NIM : 032013003
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy Medan

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sabtu, 3 Juni 2017 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Seri Rayani Bangun, S.Kp., M.Biomed

Penguji III : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes



(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN) (Mestiana Br.Karo, S.Kep., Ns., M.Kep)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ANNICE CITRA WAHYUNI HIA
NIM : 032013003
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy Medan”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 3 Juni 2017
Yang menyatakan

(Annice Citra Wahyuni Hia)



ABSTRAK

Annice Citra Wahyuni Hia 032013003

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy Medan

Program Studi Ners 2017

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan, *Antenatal Care*, Ibu Hamil

(xvii+49+Lampiran)

Dukungan keluarga diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Kepatuhan adalah memeriksakan kehamilan (*antenatal care*) secara berkala yang berguna untuk mendeteksi sedini mungkin kelainan dalam kandungan sehingga ibu hamil mendapatkan pelayanan yang adekuat selama masa kehamilannya. Tujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan. Desain penelitian menggunakan *correlation* dengan pendekatan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling aksidental* dengan jumlah sampel 30 subjek. Alat ukur penelitian menggunakan lembar kuesioner. Hasil uji menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p\text{ value}=0,004$ ($p<0,05$) dimana kedua variabel memiliki hubungan yang signifikan. Diharapkan kepada keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu hamil agar ibu hamil patuh melakukan *antenatal care* secara teratur.

Daftar Pustaka (2000-2016)

STIKes SA

ABSTRACT

Annice Citra Wahyuni Hia 032013003

Correlation of Family's Support With Pregnant Women's Compliance With Having Their Pregnancy Examined (*Antenatal Care*) In Klinik Dandy Medan

Nursing Study Program 2017

Keywords: Family Support, Compliance, *Antenatal Care*, Pregnant Women

(xvii+49+Appendices)

Family's support is obtained from other reliable persons so that someone will know that there are other people who pay attention to, cherish, and love him. Compliance means having pregnancy examined (*antenatal care*) regularly in order to detect as early as possible the abnormality in the pregnancy so that pregnant women will obtain adequate care. The objective of this research was to find out the correlation of family's support with pregnant women's compliance with having their pregnancy examined (*antenatal care*) in Klinik Dandy, Medan. The research used *correlation* method with *cross sectional* design. The samples were 35 respondents, taken by using *accidental sampling* technique. The measurement device was questionnaire sheets. The result of *chi square* test showed that $p \text{ value} = 0.004$ ($p < 0.05$) in which the two variables had significant correlation. It was expected that family members give support to pregnant women to comply with having their pregnancy examined (*antenatal care*).

Bibliography (2000-2016)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan atas anugrah Tuhan Yang Maha Esa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy Medan”**.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, motivasi, dukungan dari banyak orang. Oleh karena hal tersebut pada kesempatan ini ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan Penguji I yang telah sabar, banyak memberikan waktu, bimbingan dan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Seri Rayani Bangun, S.Kp., M.Biomed selaku dosen pembimbing II dan Penguji II yang telah sabar, banyak memberikan waktu, bimbingan dan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen Penguji III dan dosen bimbingan akademik yang telah mendampingi dan telah sabar dalam mengarahkan peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Siti Hawa Manao, Am., Keb., SKM selaku pemilik Klinik Dandy Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Teristimewa kepada ayah Yupiter Hia dan ibu Asaria Harefa yang atas didikannya serta kasihnya sayang yang diberikan selama ini, adik saya Fincen Kemurnian Hia dan Aliance Berkat Hia yang tidak henti-hentinya memberikan motivasi, doa, dukungan dan kasih sayang sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman Mahasiswa S1 Keperawatan Angkatan VII STIKes Santa Elisabeth Medan.

Peneliti menyadari banyak kekurangan dalam skripsi ini sehingga mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari teman-teman sekalian untuk hasil yang lebih baik lagi. Akhir kata semoga skripsi ini berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang bersifat membangun.

Medan, Mei 2017

(Annice Citra Wahyuni Hia)



DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan.....	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persyaratan Gelar.....	iii
Surat Pernyataan.....	iv
Persetujuan	v
Penetapan Panitia	vi
Pengesahan.....	vii
Surat Pernyataan Publikasi.....	viii
Abstrak	ix
Abstrac	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi	xiii
Daftar Tabel	xvi
Daftar Bagan	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1 <i>Antenatal Care</i>	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Tujuan.....	7
2.1.3 Manfaat.....	8
2.1.4 Standar Asuhan Kehamilan	8
2.1.4.1 Jumlah Kunjungan	8
2.1.4.2 Pelayanan Standar.....	10
2.2 Keluarga.....	11
2.2.1 Pengertian	11
2.2.2 Tugas Keluarga.....	12
2.2.3 Fungsi Keluarga	12
2.2.4 Dukungan Keluarga.....	13
2.3 Kepatuhan	15
2.3.1 Pengertian	15
2.3.2 Faktor Mendukung Kepatuhan Pasien	16
2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan	17
2.4 Ibu Hamil	18
2.4.1 Pengertian	18

2.4.2 Tanda dan Gejala Kehamilan.....	18
2.4.3 Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester I, II dan III.....	20
2.5 Kategori Variabel.....	22
2.5.1 Dukungan Keluarga.....	22
2.5.2 Kepatuhan <i>Antenatal Care</i>	22
2.6 Mengukur Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.	24
3.1 Kerangka Konsep.....	24
3.2 Deskripsi Singkat Kerangka Konsep	24
3.3 Hipotesis Penelitian	25
BAB 4 METODE PENELITIAN	26
4.1 Rancangan Penelitian.....	26
4.2 Populasi dan Sampel.....	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.2 Sampel	26
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional	26
4.3.1 Variabel Penelitian	26
4.3.2 Defenisi Operasional	27
4.4 Instrumen Penelitian	28
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	30
4.5.1 Lokasi Penelitian	30
4.5.2 Waktu Penelitian	30
4.6 Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data.....	30
4.6.1 Pengambilan Data.....	30
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	31
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	31
4.6.3.1 Uji Valid	31
4.6.3.2 Uji Reliabilitas.....	32
4.7 Kerangka Operasional.....	32
4.8 Analisis Data.....	33
4.9 Etika Penelitian	34
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
5.1 Hasil Penelitian	35
5.1.1 Deskripsi Karakteristik Data Demografi Responden.	35
5.1.2 Dukungan Keluarga Kepada Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan.....	37
5.1.3 Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan.	38
5.1.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan.....	38
5.2 Pembahasan... ..	40

5.2.1 Dukungan Keluarga Kepada Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan	40
5.2.2 Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan.	42
5.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan.....	45
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	47
6.1 Simpulan	47
6.2 Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Pengajuan Judul Proposal
2. Lembar Permohonan Pengambilan Data Awal
3. Lembar Izin Pengambilan Data Awal
4. Lembar Permohonan Izin Uji Validitas Kuesioner
5. Lembar Izin Melakukan Uji Validitas Kuesioner
6. Lembar Permohonan Penelitian
7. Lembar Izin Permohonan Penelitian
8. Lembar Izin Berhenti Penelitian
9. Output Hasil Uji Validitas Penelitian
10. Output Hasil Penelitian
11. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
12. Informed Consent
13. Kuesioner Penelitian
14. Daftar Bimbingan/ Konsul
15. Jadwal Penelitian

STIKES S

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Aktivitas Pengkajian Risiko yang Dianjurkan dan Jadwal Kunjungan Kehamilan (minggu)	9
Tabel 2.2	Indeks Korelasi	23
Tabel 4.1	Defenisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan	27
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Data Demografi Responden di Klinik Dandy Medan	35
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga Kepada Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) Klinik Dandy Medan.....	37
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga dengan 4 Indikator di Klinik Dandy Medan	37
Tabel 5.4	Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan	38
Tabel 5.5	Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan 2017.....	39

STIKes SANTA E

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan	24
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) di Klinik Dandy Medan.....	31

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fenomena tingginya angka kematian ibu melahirkan khususnya di Indonesia masih menduduki tempat tertinggi ASEAN (Musbikin, 2007).

Risiko kematian ibu maternal dapat terjadi sejak awal kehamilan hingga pasca persalinan/nifas dengan risiko paling tinggi terjadi pada periode persalinan. Penyebab langsung kematian ibu maternal biasanya terkait erat dengan kondisi kesehatan ibu sejak proses kehamilan, persalinan dan nifas yang meliputi perdarahan, eklampsia, infeksi, komplikasi puerperium, abortus, partus macet/lama, trauma obstetrik, emboli obstetrik, dan penyebab lainnya. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu maternal terkait dengan kondisi sosial, ekonomi, geografis serta perilaku budaya masyarakat. Diantaranya adalah ibu hamil yang mengalami anemia, terlalu muda usia <20 tahun, terlalu tua usia >35 tahun, terlalu banyak anak >3-4 orang, terlalu dekat jarak kelahiran <24 bulan, dan jarak <36 bulan (Depkes, 2008).

Penyebab lain kematian ibu adalah karena pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Indonesia belum berjalan dengan baik (Musbikin, 2007).

Pemeriksaan kehamilan merupakan upaya untuk mengoptimalisasikan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2009).

Asuhan kehamilan ini diperlukan karena walaupun pada umumnya

kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat, cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan (Saifuddin, 2002).

Kepatuhan *antenatal care* adalah suatu perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan kehamilan (Pratitis, 2014).

Kunjungan kehamilan (*antenatal care*) dilakukan sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan. Distribusi waktu yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Menurut Sackett dalam Niven (2000) mendefenisikan kepatuhan pasien sebagai sejauhmana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Kepatuhan adalah memeriksakan kehamilan secara berkala. Jika ditemukan adanya kelainan yang dapat meningkatkan angka kematian ibu, diharapkan tenaga kesehatan bisa mendeteksinya sedini mungkin sehingga ibu hamil mendapatkan pelayanan yang adekuat selama masa kehamilannya (Musbikin, 2007).

Tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).


Menurut WHO tahun 2011, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu dan bayi akibat masalah persalinan

atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Resiko kematian ibu dan bayi di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran. AKI dan AKB di tahun 2011, 81% diakibatkan rendahnya kunjungan ibu hamil sehingga komplikasi tersebut tidak terdeteksi secara dini.

Angka kunjungan *antenatal care* di Indonesia tahun 2012 untuk cakupan K1 adalah 96,61% dengan target capaian 97%, capaian K4 adalah 90,18% dari target 90%. Untuk daerah provinsi Jawa Barat untuk cakupan K1 adalah 96,88% dengan target capaian 97%, capaian K4 adalah 86,95% dimana kedua angka tersebut masih kurang dibandingkan dengan target capaian 97%. Bila *antenatal care* tidak dilakukan dengan baik akan berdampak terhadap status kesehatan bayi sehingga dapat meningkatkan AKI dan AKB (Adam, 2015).

Secara Nasional, indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K-4 pada tahun 2014 belum mencapai target Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan di tahun yang sama yakni sebesar 95% (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Tujuan utama dari pemeriksaan *antenatal care* adalah untuk menekan angka kematian ibu. Angka kematian ibu hamil sangat dipengaruhi oleh kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. *Antenatal care* penting untuk dilakukan mengingat perkembangan penyakit sering berjalan cepat.

 Pelayanan *antenatal care* dapat dikatakan berkualitas apabila pelaksanaannya sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, standar yang ditetapkan salah satunya yaitu pelayanan 7T. Bila dilaksanakannya sesuai dengan

standar, maka pelayanan tersebut dapat berperan dalam upaya pencegahan dan deteksi dini kelainan atau penyakit pada ibu hamil atau janinnya (Mufdililah, 2009).

Menurut Cohen dan Syme (1996) kepatuhan seorang ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sangat penting terutama jika adanya dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Setiadi, 2008).

Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari keluarga mempunyai motivasi tinggi terhadap pemeriksaan *antenatal care*. Dukungan keluarganakan menjadikan individu lebih optimis dalam menghadapi masalah kesehatan dan kehidupan serta lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologis (Setiadi, 2008).

Dari hasil penelitian sebelumnya didapat hasil bahwa faktor yang paling dominan terhadap kunjungan *antenatal care* adalah dukungan keluarga dan pengetahuan (Laminullah, 2015). Penelitian ini didukung oleh Mahadewi dan Nadhiroh (2016) bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan *antenatal care* sebanyak 50%.

Berdasarkan hasil survey awal di Klinik Dandy, diperoleh angka kunjungan ibu hamil pada tahun 2016 sebanyak 224 orang. Sebanyak 40 orang ibu hamil (17,7%) tidak melakukan kunjungan secara teratur setiap bulannya. Berdasarkan data selama 6 bulan terakhir, diperoleh bahwa sebanyak 32 orang ibu hamil dirujuk ke rumah sakit dengan alasan adanya kelainan dalam kehamilan

sehingga ibu hamil perlu penanganan lebih lanjut. Untuk itu kepatuhan ibu hamil sangat diperlukan dalam mendeteksi dini komplikasi yang terdapat selama kehamilan.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat di rumuskan masalah sebagai berikut : apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga kepada ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan.
2. Mengidentifikasi kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan.

3. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan sebagai sumber referensi bagi para peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian keperawatan khususnya dalam melihat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*).

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam pengaplikasian tindakan keperawatan khususnya dalam hal pentingnya dukungan keluarga kepada ibu hamil agar menjadi lebih patuh untuk menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Antenatal Care*

2.1.1 Pengertian

Antenatal care adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menetapkan resiko kehamilan resiko tinggi, serta mempersiapkan ibu menuju persalinan (Manuaba, 2009).

Antenatal care adalah pengawasan ibu hamil sebelum persalinan terutama untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan janin (Yulaikhah, 2008).

Antenatal care adalah asuhan yang diberikan oleh perawat atau tenaga medis mulai dari konsepsi sampai persalinan. Asuhan yang diberikan berdasarkan keadaan fisik, emosional, dan sosial ibu, janin, pasangan, serta anggota keluarga (Hutahaean, 2013).

2.1.2 Tujuan

Menurut Hanafiah (2006) tujuan perawatan *antenatal* adalah :

1. Mempromosikan serta menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan memberikan pendidikan mengenai nutrisi, kebersihan diri, dan proses persalinan.
2. Mendeteksi secara dini kelainan yang terdapat pada ibu dan janin serta segera menatalaksanakan komplikasi medis, bedah, ataupun obstetric selama kehamilan dan menanggulangnya.



3. Mempersiapkan ibu hamil, baik fisik, psikologis, dan social dalam menghadapi kehamilan, persalinan, masa nifas, masa menyusui, serta kesiapan menghadapi komplikasi (Lockhart, 2014).

2.1.3 Manfaat *Antenatal Care*

Menurut Mufdlilah (2009) manfaat *antenatal care* yaitu memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan alasan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan.

Manfaat pemeriksaan kehamilan menurut Musbikin (2007) yaitu :

1. Apakah ibu hamil atau tidak
2. Apakah kehamilan ada di rahim
3. Mengetahui usia kehamilan
4. Mengetahui perkembangan bayi
5. Mengetahui penyakit-penyakit bayi
6. Mengetahui posisi bayi dalam kandungan
7. Mengetahui apa penyakit- penyakit penyerta selama kehamilan ibu.

2.1.4 Standar Asuhan Kehamilan



2.1.4.1 Jumlah Kunjungan

Menurut Lockhart (2014) upaya kesehatan ibu hamil diwujudkan dalam pemberian *antenatal care* (PAC) atau perawatan *antenatal* (PAN) sekurang-

kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu sebagai berikut:

- Trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu) sebanyak satu kali kunjungan
- Trimester II (usia kehamilan 12-24 minggu) sebanyak satu kali kunjungan
- Trimester III (usia kehamilan 24-36 minggu) sebanyak dua kali kunjungan

Menurut Rustam Mochtar, jadwal kunjungan ideal untuk pemeriksaan kehamilan yaitu :

- Pemeriksaan pertama kali yang ideal saat haid terlambat satu bulan
- Periksa ulang 1x sebulan sampai kehamilan 7 bulan
- Periksa ulang 2x sebulan sampai kehamilan 9 bulan
- Periksa ulang setiap minggu sesudah kehamilan 9 bulan
- Periksa khusus jika ada keluhan-keluhan

(Sofian, 2011).

Tabel 2.1 Aktivitas Pengkajian Risiko yang Dianjurkan dan Jadwal Kunjungan Kehamilan (minggu)

Aktifitas	6-8	14-16	24-28	32	36	38	39	40	41
Riwayat medis	x*								
Riwayat psikososial	x*								
Riwayat terbaru		x	x	x	x	x	x	x	x
Pemeriksaan fisik umum	x*								
Tekanan darah/nadi	x		x	x	x	x	x	x	x
Tinggi badan	x*								
Berat badan	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Profil tinggi/ berat badan	x*								
Pemeriksaan pelvik/ pelvimetri	x								
Pemeriksaan payudara	x								
Tinggi fundus		x	x	x	x	x	x	x	x
Posisi janin/ dengut			x	x	x	x	x	x	x

jantung									
Pemeriksaan servik									x
Hemoglobin/ hematocrit	x			x					
Faktor Rh	x*								
Pemeriksaan antibody	x*			x					
PAP Smear	x*								
Pemeriksaan diabetic			x						
Pemeriksaan tripel (MSAFP)		x							
Kultur urine	x								
Titer rubella	x*								
Uji sifilis	x*					x+			
Kultur GC	x					x+			
Hepatitis B	x*								
HIV (dianjurkan)	x								
Pemeriksaan penghapusan obat (dianjurkan)	x								
Pemeriksaan klamidia	x					x+			
Pemeriksaan TB	x*								
Hemoglobinopati	x*†								

Keterangan :

* Lakukan pada kunjungan pemeriksaan pertama bila belum dilakukan pada kunjungan preconsepsi

† Ulangi pada ibu yang beresiko infeksi menular seksual

‡ Lakukan pada populasi peningkatan resiko

(Dikutip dari Walsh, Linda V, 2007).

2.1.4.2 Pelayanan Standar

Menurut Lockhart (2014), sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan, pelayanan *antenatal* pada ibu hamil diupayakan agar memenuhi standar kualitas

7T, yaitu :

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
2. Pengukuran tekanan darah.
3. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).

4. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi.
5. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
6. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling termasuk keluarga berencana).
7. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb) dan pemeriksaan golongan darah (jika belum pernah dilakukan sebelumnya).

2.2 Keluarga

2.2.1 Pengertian

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang dapat hidup dalam satu rumah tangga yang sama, memiliki ikatan emosional dan melaksanakan tugas-tugas tertentu yang memiliki inter-relasi sosial (Lockhart, 2014).

Menurut WHO, keluarga adalah kumpulan anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi atau perkawinan.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang mempunyai anggota yaitu ayah, ibu, anak atau semua individu yang tinggal di dalam rumah tangga. Keluarga tersebut saling berinteraksi, interelasi, dan interdependensi untuk mencapai tujuan yang sama (Efendi dan Makhfudli, 2009).

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota (Sudhiarto, 2007).

2.2.2 Tugas Keluarga

Kemampuan keluarga melakukan asuhan keperawatan atau pemeliharaan kesehatan memengaruhi status kesehatan keluarga dan individu. Tugas-tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan menurut Friedman adalah:

1. Mengetahui masalah kesehatan setiap anggota keluarga
2. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga
3. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda
4. Mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga
5. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (Setiadi, 2008).

2.2.3 Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (1998) 5 fungsi keluarga sebagai berikut :

1. Fungsi Afektif (*The affective function*)

Fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain. Fungsi ini dibutuhkan untuk perkembangan individu dan psikososial keluarga.

2. Fungsi Sosialisasi dan penempatan sosial (*sosialisation and social placement function*)

Fungsi mengembangkan dan tempat melatih anak untuk berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain di luar rumah.

3. Fungsi Reproduksi (*reproductive function*)

Fungsi untuk mempertahankan generasi menjaga kelangsungan keluarga.

4. Fungsi Ekonomi (*the economic function*)

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

5. Fungsi Perawatan atau pemeliharaan kesehatan (*the healthy care function*)

Fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga di bidang kesehatan (Setiadi, 2008).

2.2.4 Dukungan Keluarga

Menurut Cohen & Syme (1996) dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Setiadi, 2008).

Friedman (1998) menerangkan bahwa keluarga memiliki 4 jenis dukungan keluarga antara lain:



1. Dukungan informasi

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator atau penyebar informasi.

2. Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing, menengahi, pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas keluarga.

3. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkret.

4. Dukungan emosional

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

Menurut House (Smet, 1994 : 136) setiap bentuk dukungan keluarga mempunyai ciri-ciri antarlain :

1. Informatif

Bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama.

2. Perhatian emosional



Setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan.

Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak

menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati, dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

3. Bantuan instrumental

Bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi, misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain-lain.

4. Bantuan penilaian

Suatu bentuk pengharapan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan keluarga maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif (Setiadi, 2008).

2.3 Kepatuhan

2.3.1 Pengertian

Kepatuhan (*compliance*) dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien yang menaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis, seperti dokter dan apoteker mengenai segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan (Saragi, 2011). Menurut Sackett

dalam Niven (2000) mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai sejauhmana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan.

Ketidakpatuhan menurut Jepson adalah suatu tingkat, dimana pasien tidak mengikuti penyakit, ketidakpatuhan dalam pengobatan baik jangka pendek dan jangka panjang (Saragi, 2011).

2.3.2 Faktor Mendukung Kepatuhan Pasien

Ada beberapa faktor yang mendukung sikap patuh pasien yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan sepanjang pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif, seperti penggunaan buku-buku lain.

2. Akomodasi

Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian pasien yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Pasien yang lebih mandiri harus dilibatkan secara aktif dalam program pengobatan sementara pasien yang tingkat ansietasnya tinggi harus diturunkan terlebih dahulu. Tingkat ansietas yang terlalu tinggi atau rendah akan membuat kepatuhan pasien berkurang.

3. Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman sangat penting kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu memahami kepatuhan terhadap program pengobatan, seperti pengurangan berat badan dan lainnya.

4. Perubahan model terapi

Program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan program tersebut.

5. Meningkatkan interaksi profesional dengan pasien

Suatu yang penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi diagnosis (Niven, 2000).

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan yakni :

1. Pemahaman tentang instruksi. Informasi yang tidak lengkap serta banyaknya instruksi yang harus diingat terutama bila digunakan istilah medis mengakibatkan kesalahpahaman antara petugas kesehatan dengan pasien sehingga pasien menjadi tidak patuh.
2. Kualitas interaksi. Kurangnya empati, kurang pengetahuan serta tidak memperoleh kejelasan mengenai penyakit. Keterampilan interpersonal sangat penting dalam memacu kepatuhan pengobatan pasien.
3. Isolasi sosial dan keluarga. Keluarga menjadi faktor penting untuk menilai kesehatan individu. Keluarga memiliki tanggungjawab untuk merencanakan perawatan dan memilih program pengobatan apa yang diterima oleh individu.
4. Keyakinan sikap dan kepribadian

Keyakinan tentang kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan. Individu yang tidak patuh merupakan orang yang mengalami depresi, kehidupan sosialnya lebih memusatkan pada dirinya sendiri (Niven, 2000).

2.4 Ibu Hamil

2.4.1 Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Departemen Pendidikan Nasional, 2003), “Ibu” berarti wanita yang telah melahirkan seorang anak.

Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional yaitu fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Saifuddin, 2002). Menurut Kushartanti, kehamilan adalah dikandungnya janin dari hasil pembuahan sel telur oleh sel sperma.

2.4.2 Tanda dan Gejala Kehamilan

Kehamilan berlangsung dalam waktu 280 hari (40 minggu). Kehamilan menyebabkan perubahan fisiologik yang normal dalam setiap sistem tubuh dan adaptasi psikososial. Tanda dan gejala kehamilan terbagi atas 3 :

1. Presumptif (kemungkinan kecil)

- a. *Amenore*(tidak haid) atau sedikit bercak perdarahan yang penyebabnya tidak diketahui pada awal kehamilan
- b. *Nausea dan vomitus*(mual muntah)
- c. Sering kencing (frekuensi) dan rasa ingin kencing (*urgensi*) akibat tekanan dari uterus yang membesar sehingga menekan kandung kemih.
- d. Pembesaran payudara dan nyeri tekan pada payudara
- e. Rasa mudah lelah (*fatigue*)
- f. *Quickening* (goyang bayi)
- g. Penipisan dan pelunakan kuku jari tangan
- h. Pigmentasi kulit yang bertambah

2. Probable (kemungkinan besar)

- a. Pembesaran uterus
 - b. Tanda Goodell (perlunakan serviks)
 - c. Tanda Chadwick (membran mukosa vagina, serviks dan vulva yang bewarna kebiruan)
 - d. Tanda Hegar (perlunakan segmen bawah uterus)
 - e. Kontraksi Braxton Hicks (kontraksi uterus tanpa nyeri yang terjadi berulang selama kehamilan).
 - f. Ballottement (gerakan pasif janin sebagai respon terhadap ketukan yang dilakukan pada bagian bawah uterus atau serviks).
 - g. Hasil tes laboratorium yang menunjukkan kehamilan.
 - h. Hasil USG yang memperlihatkan cincin sakus gestasional yang khas (terlihat pada usia kehamilan 4-6 minggu)
 - i. Garis bentuk janin yang dapat diraba.
3. Positif (pasti)
- a. Denyut jantung janin yang terdeteksi pada usia kehamilan 17-20 minggu.
 - b. Hasil USG yang positif pada kehamilan 6 minggu.
 - c. Gerakan janin yang dapat dirasakan oleh pemeriksaan pada kehamilan sesudah 16 minggu.
 - d. Terlihatnya janin dan garis bentuk janin
- (Lockhart, 2014).

2.4.3 Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester I, II dan III

1. Support Keluarga

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang yang terdekat apalagi bagi ibu yang pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekatnya.

a. Suami

Dukungan dan peran serta suami selama masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Suami sebagai orang terdekat dianggap menjadi orang yang paling tahu kebutuhan istri. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri menkonsultasikan setiap masalah yang dialaminya.

Saat hamil merupakan saat yang sensitif bagi seorang wanita, jadi sebisa mungkin seorang suami memberikan suasana yang mendukung perasaan istri, misalnya dengan mengajak istri jalan-jalan ringan, menemani istri ke dokter untuk memeriksakan kehamilan, serta tidak membuat masalah dalam komunikasi. Diperoleh tidaknya dukungan suami tergantung dari keintiman hubungan, ada tidaknya komunikasi yang bermakna dan ada tidaknya masalah atau kekhawatiran akan bayinya.

b. Keluarga

Lingkungan keluarga yang harmonis atau tempat tinggal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil. Wanita hamil sering sekali mempunyai ketergantungan terhadap orang lain terutama

ibu primigravida. Bentuk dukungan keluarga yaitu dimana ayah ibu kandung ataupun mertua mendukung kehamilan, sering berkunjung dalam periode kehamilan, seluruh anggota keluarga mendoakan keselamatan ibu dan bayi, ataupun dengan adanya ritual adat yang memberikan arti tersendiri yang tidak boleh ditinggalkan.

c. Lingkungan

Dukungan dari lingkungan dapat berupa berdoa bersama dengan ibu-ibu lingkungan, membicarakan dan member nasehat seputar pengalaman hamil dan melahirkan, menemani ibu ketika melahirkan, bersedia mengantar ibu hamil untuk *antenatal care*.

2. Rasa Aman dan Nyaman Selama Kehamilan

Orang yang paling penting biasanya ayah sang anak. Dua hal utama yang dibutuhkan ibu hamil selama kehamilan adalah yang pertama adalah menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai. Yang kedua yaitu bahwa ia merasa yakin akan penerimaan pasangannya terhadap sang anak dan mengasimilasi bayi tersebut ke dalam keluarga. Dukungan yang diperoleh oleh ibu hamil akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya. Hal ini akan memberikan kehamilan yang sehat. Suami dapat memberikan dukungan seperti memenuhi keinginan ibu hamil yang ngidam, mengingatkan untuk meminum tablet besi, maupun membantu ibu melakukan kegiatan rumah tangga (Rismalinda, 2015).

2.5 Kategori Variabel

2.5.1 Dukungan Keluarga

Dikategorikan menurut Arikunto (2000) bahwa rentang skor kategori dibagi menjadi tiga sama besar sehingga diperoleh skor kategori sebagai berikut : dukungan keluarga baik, dukungan keluarga cukup, dukungan keluarga kurang (Damayanti, 2009).

2.5.2 Kepatuhan *Antenatal Care*

Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di mana ibu dikategorikan patuh apabila melakukan pemeriksaan kehamilan pada jadwal kunjungan yang dianjurkan oleh bidan atau kalau terlambat tidak lebih dari 2 atau 3 hari dari jadwal tersebut (Pratitis, 2014).

Tingkat kepatuhan kunjungan *ANC* dikategorikan patuh bila meliputi hal berikut : melakukan pemeriksaan pertama kali yang ideal saat haid terlambat satu bulan, periksa ulang 1x sebulan sampai kehamilan 7 bulan, periksa ulang 2x sebulan sampai kehamilan 9 bulan, periksa ulang setiap minggu sesudah kehamilan 9 bulan, periksa khusus jika ada keluhan-keluhan. Dikategorikan tidak patuh jika tidak melakukan hal diatas (Sofian, 2011).

2.6 Mengukur Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Instrumen penelitian yang dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas data. Uji validitas dapat menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, setelah itu diuji dengan

menggunakan uji t lalu baru dilihat penafsiran dari indeks korelasinya (Hidayat, 2013).

Untuk tabel $t_{\alpha} = 0,05$ (5%) derajat kebebasan ($dk = n-2$). Jika nilai t hitung $> t$ tabel berarti valid demikian sebaliknya, jika nilai r hitung $< t$ tabel maka tidak valid. Instrument dikatakan valid, maka indeks korelasinya (r) adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Indeks Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,800 – 1,000	Sangat tinggi
0,600 – 0,799	Tinggi
0,400 – 0,599	Cukup tinggi
0,200 – 0,399	Rendah
0,000 – 0,199	Sangat rendah/ tidak valid

(Hidayat, 2013).

Uji reliabilitas instrumen dengan rumus *Cronbach's Alpha* dengan teknik belah dua ganjil-genap. Teknik ini digunakan untuk mencari reliabilitas instrument yang menggunakan skala ordinal dan nominal (Arikunto, 2014).

STIKES SANTIA

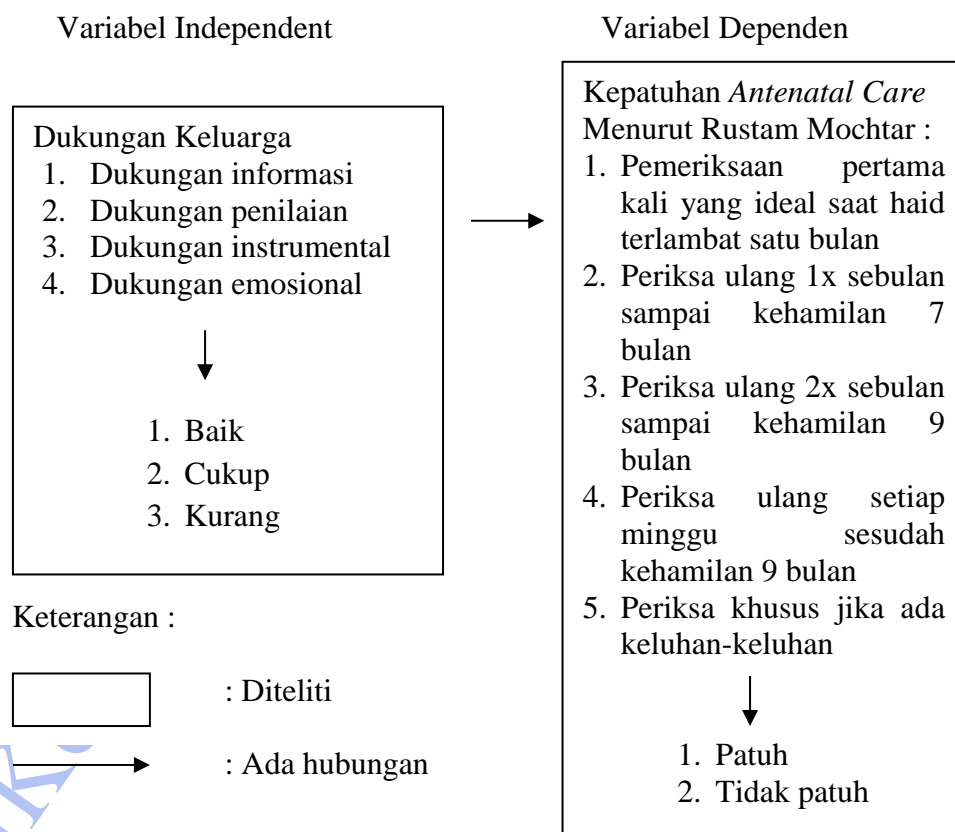
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) di Klinik Dandy Medan.



3.2 Deskripsi Singkat Kerangka Konsep

Berdasarkan Bagan 3.1 menjelaskan bahwa pada variabel independent yaitu dukungan keluarga dimana yang dibahas adalah dukungan informasi,

dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional berhubungan dengan variabel dependen kepatuhan *antenatal care* dimana yang dibahas yaitu pemeriksaan pertama kali yang ideal saat haid terlambat satu bulan, periksa ulang 1x sebulan sampai kehamilan 7 bulan, periksa ulang 2x sebulan sampai kehamilan 9 bulan, periksa ulang setiap minggu sesudah kehamilan 9 bulan, periksa khusus jika ada keluhan-keluhan. Variabel dukungan keluarga dikategorikan dalam dukungan keluarga baik, dukungan keluarga cukup dan dukungan keluarga kurang. Variabel kepatuhan antenatal care dikategorikan dalam patuh dan tidak patuh. Pada kerangka konsep tampak bahwa dukungan keluarga dihubungkan kepada kepatuhan *antenatal care*.

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain korelation dengan jenis penelitian *cross sectional*. Rancangan ini dilakukan untuk mengkaji hubungan dua variabel yaitu dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan *antenatal care*. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Notoatmodjo, 2012).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi untuk penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya ke Klinik Dandy Medan dalam waktu 6 bulan terakhir yaitu sebanyak 58 orang.

4.2.2 Sampel

Peneliti menggunakan teknik *sampling aksidental*. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan kebetulan bertemu maka sampel tersebut diambil dan langsung dijadikan sampel utama. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan kehamilan di Klinik Dandy Medan. Maka dari itu, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 orang.

4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 jenis variabel, yaitu :

1. Variabel independen (variabel bebas). Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga (Hidayat, 2013).
2. Variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian adalah kepatuhan *antenatal care* (Hidayat, 2013).

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan varibel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2013).

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Dukungan Keluarga	Suatu bentuk perhatian kasih sayang dan motivasi yang diberikan oleh keluarga (suami)	Adanya dukungan keluarga yang baik kepada ibu hamil 1. Dukungan informasi 2. Dukungan penilaian 3. Dukungan instrumental 4. Dukungan emosional	Kuesioner Dengan menggunakan skala Likert 21 pernyataan yang menyatakan jawaban Selalu = 4 Sering = 3 Kadang-kadang = 2 Tidak pernah = 1	Ordinal	Baik= 64-84 Cukup= 42-63 Kurang= 21-41
Kepatuhan <i>antenatal care</i>	Ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan	Adanya kepatuhan dalam melakukan kunjungan kehamilan menurut	Menggunakan skala Guttman dengan 1 pernyataan menyatakan	Nominal	Patuh= Bila kunjungan yang dilakukan lengkap berdasarkan usia

	an secara berkala ke pelayanan kesehatan	Rustam Mochtar	jawaban Ya=1 dan Tidak=0	kehamilan saat kunjungan dan bernilai 1 Tidak patuh= Bila kunjungan yang dilakukan tidak lengkap berdasarkan usia kehamilan saat kunjungan dan bernilai 0
Ibu Hamil	Wanita yang sedang mengandung janin			
Hubungan	Keadaan saling mempengaruhi dan saling bergantung antara satu dengan yang lainnya			

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner.

Kuesioner adalah bentuk penjabaran variabel-variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian dan hipotesis (Notoatmodjo, 2012).

4.4.1 Lembar demografi

Lembar demografi berisikan data demografi berupa nomor responden, nama responden (inisial), usia, jenis kelamin, usia kehamilan, kunjungan, pekerjaan, pendidikan terakhir, penghasilan, kehamilan beberapa.

4.4.2 Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga diisi dengan cara memberi check list, terdiri dari 21 pertanyaan yang menggunakan skala Likert dengan jawaban selalu bernilai 4, sering bernilai 3, kadang-kadang bernilai 2, dan tidak pernah bernilai 0. Nilai tertinggi yang diperoleh 84 dan terendah 21. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilainya menggunakan rumus statistic menurut Sudjana (2001).

$$P = \frac{\text{Rentang (Nilai tertinggi – nilai terendah)}}{\text{Banyak kelas}}$$

Maka : $P = (84 - 21) \div \text{banyak kelas}$

$$P = 63 \div 3 = 21$$

Dengan menggunakan $P=21$ maka didapatkan nilai interval dukungan keluarga sebagai berikut :

$$84 - 64 = \text{Baik}$$

$$63 - 42 = \text{Cukup}$$

$$41 - 21 = \text{Kurang}$$

4.4.3 Kepatuhan *antenatal care*

Kepatuhan *antenatal care* diperoleh dengan cara check list dengan melihat buku kunjungan *antenatal care*, dengan skala Guttman terdiri dari 1 pernyataan dengan jawaban ya bernilai 1 dan tidak bernilai 0. Dikatakan patuh bila kunjungan

yang dilakukan lengkap berdasarkan usia kehamilan saat kunjungan dan bernilai

1. Tidak patuh bila kunjungan yang dilakukan tidak lengkap berdasarkan usia kehamilan saat kunjungan dan bernilai 0.

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Dandy Medan yang beralamatkan di Jalan Rumah Potong Hewan No.15, RT.9, MABAR, Medan Deli, Kota Medan, Sumatera Utara. Adapun alasan peneliti memilih Klinik Dandy Medan adalah karena lokasi yang strategis dan dapat memenuhi kriteria sampel yang diinginkan peneliti.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada 11 Mei- 23 Mei 2017.

4.6 Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Peneliti melakukan pengumpulan data setelah mendapat izin dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Selanjutnya peneliti mendatangi Klinik Dandy untuk memohon izin melakukan penelitian. Kemudian ibu hamil yang melakukan kunjungan menjadi responden penelitian dan peneliti menjelaskan mengenai tujuan serta manfaat penelitian, proses pengisian kuesioner, kemudian meminta ibu hamil untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden dan peneliti membagikan kuesioner yang berisikan data demografi dan dukungan keluarga kepada responden. Sedangkan untuk kuesioner kepatuhan, peneliti yang memasukkan data sesuai jawaban responden. Selama proses pengisian kuesioner,

peneliti mendampingi responden agar apabila ada hal yang tidak jelas, peneliti dapat menjelaskan kembali. Setelah responden mengisi kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara membagikan kuesioner. Pengumpulan data dimulai dengan peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden dan informed consent kepada responden. Setelah responden menyetujui, responden mengisi data demografi dan mengisi setiap pernyataan dukungan keluarga yang terdapat pada kuesioner. Kuesioner kepatuhan, peneliti yang memasukkan data sesuai jawaban responden. Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediaannya menjadi responden.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.6.3.1 Uji Valid

Dua hal penting yang harus dipenuhi dalam menentukan validitas pengukuran yaitu isi instrumen relevan, cara dan sasaran instrumen harus relevan (Nursalam, 2016).

Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah uji validitas *Pearson Product Moment*. Hasil yang diharapkan yaitu $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ (0,05) yang berarti valid, dan sebaliknya jika nilai $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ maka tidak valid.

(Hidayat, 2013). Dalam penelitian ini, penggunaan alat pengumpulan data berupa kuesioner, diuji validitas atau reliabilitasnya. Adapun lokasinya di Klinik Sally Medan mulai dari tanggal 4-10 Mei 2017 dengan jumlah responden sebanyak 14

orang. Dukungan keluarga yang berjumlah 24 pernyataan, setelah dilakukan uji validitas, didapatkan hasil yaitu dukungan keluarga sebanyak 21 pernyataan dinyatakan valid dimana $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ dan terdapat 3 pernyataan yang tidak valid karena $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$. Sedangkan pada kepatuhan *antenatal care* terdapat 1 pernyataan yang dinyatakan valid dimana $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$.

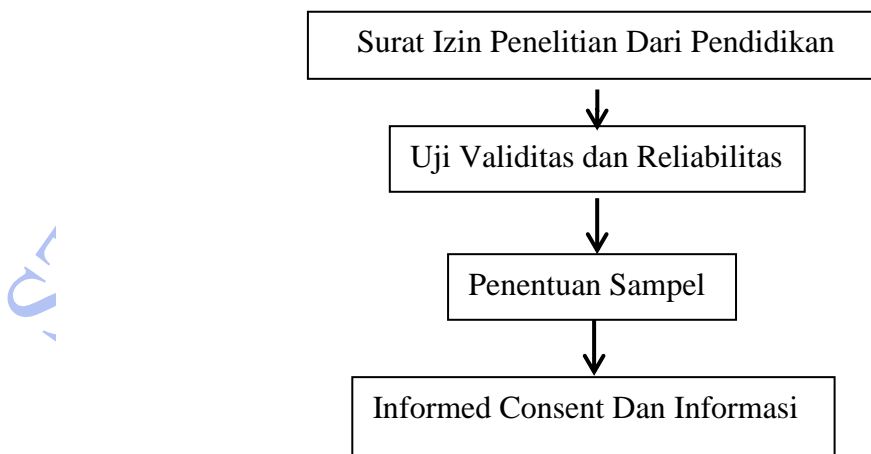
4.6.3.2 Uji Reliabilitas

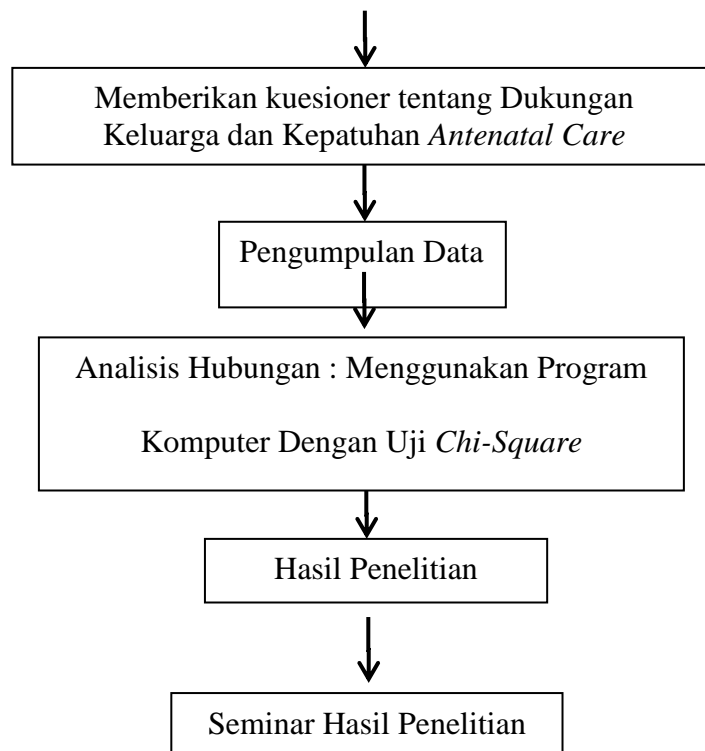
Uji reliabilitas instrumen yang digunakan dengan rumus *Cronbach's Alpha*. Teknik ini digunakan untuk mencari reliabilitas instrument yang menggunakan skala ordinal dan nominal (Arikunto, 2014). Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan dengan nilai $\alpha > 0,60$ maka reliabel (Sugiyono, 2016).

Setelah dilakukan uji reliabilitas, maka didapatkan nilai *Cronbach's alpha* yakni 0,957 (nilai $\alpha > 0,60$), maka instrumen tersebut dinyatakan reliabel.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) di Klinik Dandy Medan.





4.8 Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pernyataan-pernyataan penelitian yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2016).

Setelah seluruh hasil kuesioner terkumpul, maka peneliti melakukan proses pengolahan data yang dapat dibagi beberapa tahap dengan : *editing*, yaitu peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden dalam lembar kuesioner agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar. Lalu peneliti melakukan *coding*, dimana peneliti merubah jawaban responden menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan pernyataan berdasarkan variabel peneliti. *Skoring*, dimana peneliti menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pernyataan yang diajukan peneliti. Lalu *tabulating* yakni peneliti

memasukkan hasil penghitungan ke dalam bentuk tabel untuk melihat persentase dari jawaban pengelolaan data.

Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*. *Chi Square* hitung < *chi square* tabel (nilai $p < 0,05$) maka data berdistribusi normal (Sujarweni, 2014).

4.9 Etika Penelitian

Pada tahap awal penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Program Studi Ners. Setelah mendapat izin, kemudian mengajukan surat permohonan izin meneliti pada pihak Klinik Dandy Medan. Setelah mendapat ijin meneliti, peneliti meminta kesediaan responden yaitu para ibu hamil yang sedang memeriksakan kehamilannya yang didampingi keluarga. Kemudian peneliti memperkenalkan diri serta memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan prosedur penelitian kepada responden penelitian. Dalam hal ini, peneliti juga menjelaskan bahwa responden bersifat sukarela/tanpa paksaan dan memiliki keadaan sadar penuh. Apabila calon responden sudah merasa jelas dengan apa yang disampaikan peneliti, dan calon responden menyetujui diri sebagai responden, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*. Dan jika calon responden menolak, maka peneliti tetap menghormati haknya. Selain itu, peneliti akan merahasiakan semua data-data yang diperoleh dari responden termasuk jawaban yang diberikan responden selama penelitian.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.2 Hasil Penelitian

Klinik Dandy merupakan salah satu fasilitas kesehatan berbentuk klinik pratama yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar. Klinik Dandy juga telah melakukan kerjasama dengan pihak BPJS agar bisa menjadi fasilitas kesehatan yang melayani peserta BPJS hingga sekarang. Klinik ini merupakan lokasi penelitian peneliti dimana ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *antenatal care* menjadi responden penelitian.

5.2.1 Deskripsi Karakteristik Data Demografi Responden

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini tertera pada tabel dibawah ini berdasarkan karakteristik di Klinik Dandy Medan meliputi usia, usia kehamilan, kunjungan kehamilan, pekerjaan, pendidikan terakhir, penghasilan, kehamilan beberapa. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care*. Berikut ini dijelaskan pada tabel 5.1.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Data Demografi Responden di Klinik Dandy Medan 2017

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Responden		
<20 tahun	2	6,7
21-35 tahun	24	80,0
>35 tahun	4	13,3
Total	30	100
Usia Kehamilan		
1-3 bulan (0-12 minggu)	3	10,0
4-6 bulan (13-24 minggu)	12	40,0
7-9 bulan (25-36 minggu)	8	26,7
>9 bulan (>36 minggu)	7	23,3
Total	30	100
Kunjungan Kehamilan		
0-12 minggu	3	10,0

13-24 minggu	12	40,0
25-36 minggu	8	26,7
>36 minggu	7	23,3
Total	30	100
Pekerjaan		
IRT	25	83,3
PNS	0	0
Pegawai Swasta	5	16,7
Wirausaha	0	0
Buruh	0	0
Total	30	100
Pendidikan Terakhir		
TK	0	0
SD	4	13,3
SMP	4	13,3
SMA	18	60,0
Sarjana	4	13,3
Lain-lain	0	0
Total	30	100
Penghasilan Keluarga		
Rp <500.000	0	0
Rp 500.000- Rp 1.000.000	3	10,0
>Rp 1.000.000	27	90,0
Total	30	100
Kehamilan Keberapa		
Satu	13	43,3
Dua	7	23,3
Lebih dari dua	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa usia responden yang terbanyak 21-35 tahun sebanyak 24 orang (80,0%), disusul berusia >35 tahun sebanyak 4 orang (13,3%) dan <20 tahun sebanyak 2 orang (6,7%). Kemudian usia kehamilan dan kunjungan kehamilan pada 4-6 bulan (13-24 minggu) sebanyak 12 orang (40,0%), 7-9 bulan (25-36 minggu) sebanyak 8 orang (26,7%), >9 bulan (>36 minggu) sebanyak 7 orang (23,3%) dan paling sedikit yakni 1-3 bulan (0-12 minggu) sebanyak 3 orang (10,0%). Pada tingkat pekerjaan, responden paling banyak sebagai IRT sebanyak 25 orang (83,3%) dan yang sedikit pegawai swasta sebanyak 5 orang (16,7%). Pada pendidikan yang paling

tinggi tamatan SMA sebanyak 18 orang (60,0%), kemudian disusul dengan tamatan SD, SMP dan Sarjana yang masing-masing sebanyak 4 orang (13,3%). Pada penghasilan keluarga, yang berpenghasilan Rp 500.000- Rp 1.000.000 sebanyak 3 orang (10,0%) dan Rp >1.000.000 sebanyak 27 orang (90,0%). Kemudian pada jumlah kehamilan, didapatkan hasil kehamilan pertama sebanyak 13 orang (43,3%), disusul kehamilan lebih dari dua sebanyak 10 orang (33,3%), dan kehamilan kedua sebanyak 7 orang (23,3%).

5.2.2 Dukungan Keluarga Kepada Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) di Klinik Dandy Medan

Dukungan keluarga dinilai berdasarkan jawaban responden dari pernyataan yang diberikan. Dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga Kepada Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) di Klinik Dandy Medan 2017

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	18	60,0
Cukup	12	40,0
Kurang	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh bahwa dukungan keluarga baik sebanyak 18 orang (60%), dukungan keluarga cukup sebanyak 12 orang (40%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga dengan 4 Indikator di Klinik Dandy Medan 2017

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dukungan informasi		
Baik	16	53,3
Cukup	12	40,0
Kurang	2	6,7
Total	30	100
Dukungan penilaian		
Baik	17	56,7
Cukup	13	43,3
Kurang	0	0

Total	30	100
Dukungan instrumental		
Baik	16	53,3
Cukup	13	43,3
Kurang	1	3,3
Total	30	100
Dukungan emosional		
Baik	13	43,3
Cukup	16	53,3
Kurang	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh bahwa dari keempat indikator dukungan keluarga, dukungan keluarga yang baik paling tinggi berada pada indikator dukungan keluarga penilaian sebanyak 17 orang (56,7%), dan terendah pada dukungan keluarga emosional sebanyak 13 orang (43,3%).

5.2.3 Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan

Antenatal care dinilai berdasarkan jawaban responden dan dari buku kunjungan ANC. Dapat dilihat pada tabel 5.4.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan 2017

Kepatuhan <i>Antenatal Care</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	17	56,7
Tidak patuh	13	43,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh bahwa responden yang patuh sebanyak 17 orang (56,7%), dan tidak patuh sebanyak 13 orang (43,3%).

5.2.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) di Klinik Dandy Medan

Penelitian yang dilakukan pada 30 responden yaitu ibu hamil. Setelah penelitian, kedua variabel digabungkan dan dapat dilihat pada tabel 5.4.

Tabel 5.5 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) di Klinik Dandy Medan 2017

Dukungan Keluarga	Kepatuhan <i>Antenatal Care</i>				Total		<i>P value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	14	77,8	4	22,2	18	100	0,004
Cukup	3	25,0	9	75,0	12	100	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total	17		13		30		

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa hasil analisis antara hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan menunjukkan bahwa dari 30 responden, yang memiliki dukungan keluarga baik dan patuh sebanyak 14 orang (77,8%), memiliki dukungan keluarga cukup dan patuh sebanyak 3 orang (25,0%). Sedangkan dari 30 orang memiliki dukungan keluarga baik dengan responden tidak patuh sebanyak 4 orang (22,2%), memiliki dukungan keluarga cukup dengan responden tidak patuh sebanyak 9 orang (75,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil yaitu $p = 0,004 < 0,05$ maka hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Dukungan Keluarga Kepada Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebanyak 18 orang (60%) memiliki dukungan keluarga yang baik dan sebanyak 12 orang (40%) memiliki dukungan keluarga cukup.

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan ibu hamil, terutama dari orang terdekatnya. Seorang ibu akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian orang terdekatnya. Dukungan dan peran serta keluarga terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik, maka kesadaran ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan semakin baik pula (Rismalinda, 2015).

Setiadi (2008) menjelaskan bahwa ada 4 indikator dukungan keluarga yaitu dukungan keluarga informasi, dukungan keluarga penilaian, dukungan keluarga instrumental, dukungan keluarga emosional. Ditinjau dari dukungan informasi dapat dilihat dari 30 responden menunjukkan dukungan keluarga kategori yang baik sebanyak 16 orang (53,3%). Dalam konteks ini ibu hamil mendapatkan dukungan seperti keluarga ikut serta memberitahukan ibu tentang pentingnya untuk melakukan kunjungan kehamilan, keluarga mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, keluarga memperhatikan hal-hal yang dibutuhkan selama kehamilan seperti menyediakan buku bacaan kehamilan. Hal ini selaras dengan penelitian Ritonga (2014) yang berjudul hubungan antara

dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak, menjelaskan bahwa adanya dukungan keluarga (suami, orangtua, mertua maupun saudara lainnya) kepada ibu dalam bentuk mendapatkan informasi, maka ibu merasa bahwa imunisasi sangat penting sehingga kondisi ini berpengaruh kepada kepatuhan ibu untuk melaksanakan imunisasi dasar pada anaknya.

Dukungan keluarga yang kedua yaitu dukungan penilaian. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga kategori baik sebanyak 17 orang (56,7%). Dalam konteks ini ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga berupa keluarga yang selalu menerima dan menanggapi keluhan dengan baik, keluarga yang membimbing ibu untuk tetap menjaga kehamilan seperti menganjurkan istirahat yang cukup. Hal ini tentu akan membawa pengaruh positif terhadap kehamilan sehingga ibu berusaha untuk memberikan yang terbaik pada kehamilan melalui patuh melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati (2011) yang berjudul dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus rawat jalan menunjukkan bahwa keberadaan dukungan keluarga sebagai bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah membantu pasien menjadi lebih patuh untuk menjalani program dietnya.

Dukungan keluarga yang ketiga yaitu dukungan keluarga instrumental. Hasil penelitian menunjukkan kategori baik sebanyak 16 orang (53,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga didukung secara fisik, moral dan juga menguatkan seperti penyediaan gizi yang baik selama kehamilan, ibu hamil yang selalu diantar dan didampingi oleh keluarganya ke pelayan kesehatan. Hal ini

sejalan dengan penelitian Aryastuti (2013) yang berjudul hubungan dukungan suami dengan kelengkapan *antenatal care* pada ibu hamil trimester III yang menunjukkan bahwa adanya dukungan instrumental seperti mengantarkan ibu pemeriksaan menjadi penyebab ibu secara teratur melakukan kunjungan kehamilan.

Dukungan keluarga keempat yaitu dukungan keluarga emosional kategori yang baik sebanyak 13 orang (43,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga menerima serta mengenali perubahan sifat ibu selama kehamilan. Dimana ibu hamil cenderung lebih sensitif terhadap perkataan maupun perbuatan orang sekitarnya saat ia hamil dibandingkan keadaan sebelum hamil dan juga cenderung ingin memperoleh perhatian sebanyak mungkin dari orang sekitarnya. Sehingga dengan dukungan yang baik, ibu teratur memeriksakan kandungannya ke pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Karmila (2016) yang berjudul dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa menunjukkan bahwa dukungan emosional sangat penting karena dengan kasih sayang, empati dan perhatian yang diberikan keluarga akan memungkinkan pasien menjadi kooperatif dan mau patuh untuk minum obat.


5.3.2 Kepatuhan Ibu Hamil dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) di Klinik Dandy Medan

Hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang patuh sebanyak 17 orang (56,7%), dan tidak patuh sebanyak 13 orang (43,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki kepatuhan dalam memeriksakan kandungannya.

Kepatuhan *antenatal care* merupakan suatu bentuk ketaatan ibu hamil terhadap proses pengawasan kehamilan selama 9 bulan lamanya ataupun lebih 9 bulan. Ibu hamil yang patuh pemeriksaan akan mendapatkan asuhan dari tenaga medis serta memperoleh informasi penting selama masa kehamilannya. Adapun faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kehamilan.

Dari faktor usia ibu, hasil penelitian menunjukkan usia terbanyak berada pada 21-35 tahun sebanyak 24 orang (80%). Usia ini merupakan masa yang aman untuk hamil dimana ibu siap menerima kehamilannya dan ibu cenderung berpikir bahwa *antenatal care* sangatlah penting. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Kusumo dan Yulian (2015) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* menunjukkan bahwa usia kehamilan pada ibu berpengaruh terhadap kepatuhan ibu dalam melaksanakan kunjungan *antenatal care*. Hal tersebut cenderung terjadi pada ibu dengan usia kehamilan yang telah memasuki trimester III karena memicu terjadinya kecemasan dan kegelisahan menjelang persalinan, hal ini dapat memunculkan kesadaran ibu untuk lebih patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan serta mempersiapkan upaya persalinannya.

Dari faktor pendidikan dimana ibu sebagian besar tamatan SMA sebanyak 18 orang (60%) menunjukkan bahwa pendidikan ibu hamil masih tergolong baik.

 Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima paparan informasi tentang tanda bahaya kehamilan. Sehingga upaya pencegahan dan kesadaran akan perlunya hidup sehat meningkat pula. Hal tersebut sejalan dengan penelitian

Sarminah (2010) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* menunjukkan bahwa berpendidikan SMA akan berpeluang 4,87 kali melakukan kunjungan kehamilan bila dibandingkan ibu berpendidikan <SMP. Hal tersebut dikarenakan pendidikan menjadi faktor mendasar untuk mempengaruhi sikap dan pengetahuan terhadap perawatan kesehatan sehingga mempengaruhi melakukan pemeriksaan kesehatan.

Dari faktor pekerjaan yang berstatus sebagai IRT sebanyak 25 orang (83,3%). Faktor pekerjaan menunjukkan seberapa banyak waktu yang dimiliki seseorang. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu dan kesempatan yang lebih banyak untuk pergi ke pelayanan kesehatan secara teratur. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dengan Dinaria (2014) yang berjudul dukungan suami dan status pekerjaan ibu dengan kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan *antenatal care* menunjukkan bahwa ibu sudah bekerja akan memiliki kesibukan dan waktu yang relative sedikit untuk melakukan pemeriksaan kehamilan bila dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal tersebut mempengaruhi patuh tidaknya dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Dari faktor jumlah paritas, ibu hamil dengan kehamilan pertama sebanyak 13 orang (43,3%). Faktor ini cenderung berpengaruh dimana ibu dengan kehamilan pertama lebih termotivasi untuk melakukan kunjungan secara teratur dan sangat mengharapkan kehamilannya baik-baik saja. Penelitian ini sejalan dengan Pratitis (2014) yaitu ibu dengan kehamilan pertama memiliki tingkat pengalaman yang masih rendah. Rendahnya pengalaman ibu menimbulkan niat untuk mencari tahu tentang kehamilan ke pelayanan kesehatan semakin tinggi.

5.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy Medan

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan patuh sebanyak 14 orang (77,8%). Dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh bahwa nilai $p=0,004$ ($p<0,05$). Maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya dukungan keluarga yang baik dan kepatuhan pemeriksaan kehamilan yang baik pula. Ada juga dukungan keluarga yang cukup dan patuh.

Dari konteks konsep teori mengamsumsikan bahwa dukungan keluarga memegang peranan penting dalam menentukan status kesehatan ibu, karena selama hamil ibu mengalami perubahan fisik ataupun psikologis yang membuat emosi ibu labil. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan, mendukung bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap untuk menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas.

Hasil penelitian Ambarwati (2014) tentang hubungan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil trimester III, menjelaskan bahwa semakin tinggi dukungan suami pada ibu hamil maka semakin banyak ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai jadwal dan akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri maupun kehamilannya, maka diharapkan ibu dapat menjaga kehamilannya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Laminullah (2015) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan *antenatal care* K4 didapatkan hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga terhadap kunjungan kehamilan *antenatal care* K4 dimana dukungan keluarga merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kunjungan *antenatal care*.

STIKes SANTA ELISABET

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan


Berdasarkan hasil penelitian yang jumlah sampel 30 responden mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan, maka dapat disimpulkan :

1. Dukungan keluarga kepada ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan mayoritas memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 18 orang (60,0%).
2. Kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy Medan sebanyak 17 orang (56,7%).
3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy menunjukkan adanya hubungan kedua variabel yang signifikan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Klinik Dandy, maka disarankan kepada :

1. Klinik Dandy (Tempat Penelitian)

 Pengelola klinik diharapkan untuk menyelenggarakan program kerja seperti penyuluhan kesehatan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara

rutin, mengadakan senam hamil agar ibu mengalami kesiapan dalam menghadapi fase persalinannya.

2. Responden

Bagi ibu hamil agar tetap melakukan kunjungan kehamilan secara rutin sehingga ibu dan janin dalam kandungan tetap sehat hingga proses kelahiran berlangsung.

3. Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan metode penelitian lainnya seperti menggunakan kualitatif, melakukan penelitian dalam jumlah populasi yang lebih besar serta meneliti tentang faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

STIKES SANTA

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, dkk. (2015). *Hubungan Karakteristik Antenatal Care (ANC) dengan Kematian Ibu*, (Online), (<http://karyailmiah.unisba.ac.id>, diakses 10 Januari 2017).
- Ambarwati, dkk. (2014). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Bersalin Pemerintah Kota Malang*, (Online), (<http://jurnal.stikeskendedes.ac.id>, diakses 21 Desember 2017).
- Arikunto S. (2000). *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Aryastuti. (2013). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kelengkapan Antenatal Care pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jetis II Bantul Tahun 2013*, (Online), (<https://opac.unisayogya.ac.id>, diakses 3 Juni 2017).
- Damayanti E. (2009). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Resiko Tinggi Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di RSUD Pandan Arang Boyolali*, (Online), (<https://publikasiilmiah.ums.ac.id>, diakses 25 Januari 2017).
- Dinaria. (2014). *Dukungan Suami dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Antenatal Care*, (Online), (<https://jurnal.akbid.griyahasada.ac.id>, diakses 3 Juni 2017).
- Efendi dan Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Hidayat A. A. A. (2013). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hutahaean S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta : Salemba Medika.
- Karmila. (2016). *Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru*, (Online), (<https://ppjp.unlam.ac.id>, diakses 3 Juni 2016).
- Kusumo dan Yulian (2015). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Multigravida dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura*, (Online), (<https://eprints.ums.ac.id>, diakses 1 Juni 2017).

- Laminullah L. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care K4 di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo. JIMKU, Vol. 5, No. 2a April 2015*, (Online), (<http://download.portalgaruda.org>, diakses 29 Desember 2016).
- Lockhart A. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Mahadewi E. P. dan Nadhiroh M. (2016). *Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang*, (Online), (<http://digilib.esaunggul.ac.id>, diakses 10 Januari 2017).
- Manuaba. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Mufdlilah. (2009). *Antenatal Care Focused*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Musbikin I. (2007). *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Niven N. (2000). *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhidayati. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, (Online), (<https://opac.unisayogya.ac.id>, diakses 4 Juni 2017).
- Nursalam. (2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pratitis D. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di BPS Ernawati Boyolali. GASTER Vol. 11 No. 2 Februari 2014*, (Online), (<http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id>, diakses 27 Januari 2017).
- Profil Kesehatan Indonesia. (2015). *Jakarta : Profil Kesehatan Indonesia*, (Online), (<https://www.depkes.go.id>, diakses 28 Januari 2017).

Ritonga. M (2014). *Hubungan antara Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar dada Anak di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2014*, (Online), (<https://jurnal.usu.ac.id>, diakses 5 Juni 2017).

Saifuddin. A. B. (2002). *Ilmu Kebidanan Edisi 4*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Saragi S. (2011). *Panduan Penggunaan Obat*. Jakarta : Rosemata Publisher.

Sarminah. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di Provinsi Papua Tahun 2010*, (Online), (<https://lontar.ui.ad.id>, diakses 1 Juni 2017).

Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.

Sofian, Amru. (2011). *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi, Edisi 3, Jilid 1*. Jakarta : EGC.

Sudjana. (2001). *Metode Statistika*. Bandung : Tarsito.

Sujarweni W. (2014). *Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Rismalinda. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : TIM.

Walsh, Linda V. (2007). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC.

Yulaikhah L. (2008). *Kehamilan*. Jakarta : EGC.

STIKES SAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
di Klinik Dandy Medan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annice Citra Wahyuni Hia

NIM : 032013003

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy Medan.

Adalah mahasiswa/i Program Studi Ners yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy Medan”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi bapak/ibu/saudara-i sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika bapak/ibu/saudara-i bersedia menjadi responden maka tidak ada ancaman bagi bapak/ibu/saudara-i dan jika bapak/ibu/saudara-i telah menjadi responden dan ada hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri atau tidak ikut dalam penelitian.

Apabila bapak/ibu/saudara-i bersedia untuk menjadi responden saya mohon kesediaan menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menandatangani bapak/ibu/saudara-i menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya

(Annice Citra Wahyuni Hia)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (inisial) :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/i Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Annice Citra Wahyuni Hia dengan Judul “**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menjalani Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Klinik Dandy Medan**”. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian.

Medan, Mei 2017

Peneliti

Responden

(Annice Citra Wahyuni Hia)

()

KUESIONER PENELITIAN

I. Data Demografi

Nomor responden : (diisi oleh peneliti)

Nama responden (initial) :

Usia :

Jenis kelamin :

Usia kehamilan :

Kunjungan :

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan memberikan checklist (✓) pada kolom yang tersedia

Pekerjaan :

() Ibu Rumah Tangga () PNS () Pegawai Swasta

() Wirausaha () Buruh

Pendidikan terakhir :

() TK () SD () SMP () SMA () Sarjana

() Lain-lain

Penghasilan :

() Rp <500.000 () Rp 500.000- Rp 1.000.000 () >Rp 1.000.000

Kehamilan beberapa :

() Kehamilan pertama

() Kehamilan kedua

() Kehamilan lebih dari dua

II. Kuesioner Dukungan Keluarga

Petunjuk pengisian

1. Menjawab setiap pernyataan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (✓) pada tempat yang disediakan
2. Semua pernyataan harus dijawab
3. Setiap pernyataan diisi dengan satu jawaban

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
	Dukungan Informasi				
1.	Keluarga menanyakan bagaimana perkembangan kehamilan saya				
2.	Keluarga memberi saran tentang kehamilan				
3.	Keluarga mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan				
4.	Keluarga memperhatikan hal-hal diperlukan dalam kehamilan				
5.	Keluarga mengingatkan ibu supaya tidak bekerja terlalu keras karena sedang hamil				
6.	Keluarga memberi usulan kepada ibu hamil seputar rencana perlengkapan keperluan bayi				
	Dukungan Penilaian				
7.	Keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu dalam kehamilan				
8.	Keluarga berpengharapan persalinan dapat dilakukan secara normal				
9.	Keluarga membimbing saya untuk tetap menjaga kehamilan				
10.	Keluarga menganjurkan saya untuk istirahat yang cukup				
11.	Keluarga mendengarkan keluhan selama kehamilan				
	Dukungan Instrumental				
12.	Keluarga mengantar untuk pemeriksaan kehamilan				
13.	Keluarga memenuhi kebutuhan gizi yang dibutuhkan ibu hamil selama kehamilan				

14.	Keluarga menabung untuk persiapan persalinan				
15.	Keluarga memberikan yang terbaik kepada ibu hamil dengan memenuhi keinginannya selama kehamilan				
16.	Keluarga mempersiapkan perlengkapan bersalin				
	Dukungan Emosional				
17.	Keluarga memberikan support pada saya jika mengeluh tentang kehamilan				
18.	Keluarga mampu menenangkan saya dengan perubahan sifat saya				
19.	Keluarga mengungkapkan bahagia oleh karena sebentar lagi memiliki anggota keluarga baru				
20.	Keluarga menanyakan apa saja yang dirasakan selama pemeriksaan kehamilan				
21.	Keluarga mendengarkan dengan seksama penjelasan seputar kehamilan				

III. Kepatuhan Antenatal Care

Nama (Inisial) :

Usia Kehamilan :

Indikator	Datang	Tidak Datang
Pemeriksaan pertama kali saat terlambat haid		
Periksa ulang 1x sebulan sampai kehamilan 7 bulan		
Bulan 2		
Bulan 3		
Bulan 4		
Bulan 5		
Bulan 6		
Bulan 7		
Periksa ulang 2x sebulan sampai kehamilan 9 bulan		
Bulan 8 ke 1x		
Bulan 8 ke 2x		
Bulan 9 ke 1x		
Bulan 9 ke 2x		
Periksa ulang setiap minggu sesudah kehamilan 9 bulan		
Minggu 1		
Minggu 2		
Minggu 3		
Minggu 4		
Periksa khusus jika ada keluhan-keluhan		

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan dengan lengkap		