

Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Ibu Hamil (K1) dalam Pemanfaatan Posyandu di Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal Dua

Lisa Marina Taroreh¹, Adhe Lisna Gayuh Sasiwi², Risna Ayu Rahmadani³

Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia

naelpassa2000@gmail.com¹

Kata Kunci:

Kunjungan Ibu Hamil (K1), Dukungan Suami, Posyandu.

Abstrak

Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) sesuai dengan standar merupakan salah satu cara untuk meningkatkan status kesehatan ibu hamil dalam rangka menurunkan angka kematian ibu di Indonesia adalah dengan melakukan kunjungan ANC dengan rutin. Cakupan ANC di Puskesmas ranomuut yang belum mencapai target dalam kurun waktu beberapa tahun ini, menggambarkan bahwa masih ada ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standar. Dukungan suami memiliki peran penting bagi ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal care. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik bentuk parsial dengan rancangan cross sectional untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil (K1) dalam pemanfaatan posyandu di Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal Dua. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif dengan desain penelitian cross sectional dengan uji chi square dengan signifikan $\alpha=0,0768$ sebanyak 60 responden (88,2%) ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dan yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 8 responden (11,8%). Analisis data univariat dan bivariat hasil uji statistik di dapatkan hasil p Value 0,0768%. Kesimpulan tidak ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil (K1) dalam pemanfaatan posyandu di Puskesmas ranomuut kecamatan paal dua.

Key Word:

Visits From Pregnant Women (K1), Husband's Support, Posyandu.

Abstract

Carrying out antenatal care visits according to standards is one way to improve the health status pregnant women in order to reduce the maternal mortality rate in Indonesia, namely by carrying out routine ANC visits. Husband's support has an important role for mothers to undertake ANC visits. The research method used in this research is a partial analytical observational study with a cross sectional design to determine the relationship between husband's support and visits by pregnant women in the use of posyandu at the Ranomuut Community Health Center Paal dua subdistrict. This type of research uses descriptive qualitative research with a cross sectional design with a significant chi square test $\alpha=0,0768\%$ test with a significant number of 60 responden (88,2%) pregnant women who received support from their husband and 8 respondents (11,8%) who did not receive husband's support. Analysis of univariate and bivariate data results of statistical test obtained results p Value 0.0768%. Conclusion: There is no relationship between husband's support and pregnant women's visits in the use of posyandu at the ranomuut community health center, paal dua subdistrict.

Copyright © 2025 Lisa Marina Taroreh, Adhe Lisna Gayuh Sasiwi, Risna Ayu Rahmadani
This work is licensed under an **Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)**

PENDAHULUAN

Antenatal Care (ANC) adalah asuhan antenatal yang merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Aisyah, 2015). Antenatal care atau pelayanan kesehatan juga dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan di kemudian hari.

Pelayanan antenatal dapat dilakukan 4 kali kunjungan selama masa kehamilan ibu sesuai dengan kebijakan pemerintah yang didasarkan atas ketentuan WHO, yaitu kunjungan 1 antenatal pertama (K1) sampai dengan kunjungan antenatal keempat (K4) menurut Rahmawati, dkk, 2017. Program kesehatan ibu di Indonesia menaungkan agar ibu hamil melakukan paling sedikit empat kali kunjungan pemeriksaan kehamilan selama hamil, dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester ke II (usia kehamilan 12-24 minggu), 1 kali pada trimester III (usia kehamilan 24-36 minggu). Kematian ibu menurut World Health Organization (WHO) adalah kematian yang terjadi pada saat kehamilan, Persalinan, atau dalam 24 jam setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan

langsung atau tidak langsung dari kehamilan atau persalinannya menurut Depkes RI 2009 (Dewie et al., 2020). Penyebab kematian tersebut di kenal dengan trias klasik yaitu perdarahan (28%), Eklamsia (24%) dan infeksi (11%) sedangkan penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan misalnya hipertensi, Penyakit jantung, Diabetes, Hepatitis, Anemia dan Malaria.

Antenatal care (pemeriksaan kehamilan) sangatlah penting di ketahui oleh ibu hamil karena dapat membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi, Keuntungan yang lain untuk menjaga agar selalu sehat selama masa kehamilan dan nifas serta mengusahakan bayi yang di lahirkan sehat, untuk memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan mordibitas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (Mufdlilah, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi. Angka kematian neonatal (AKN) yaitu 15 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) pada goals ke 3 pada tahun 2030, mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH, menurunkan AKN setidaknya hingga 12 per 1.000 KH. Kematian neonatus yang dilaporkan: 80% terjadi pada periode 6 hari pertama kehidupan, 21% pada usia 29 hari - 11 bulan dan 10% pada usia 12 -59 bulan. Penyebab kematian neonatus terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya. (Kemenkes RI, 2020). Menurut data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara ibu hamil melakukan kunjungan pertama K1 pada tahun 2021 sebanyak 33947 Ibu hamil, yang melakukan kunjungan, Tahun 2022 sebanyak 37.191 ibu hamil yang melakukan kunjungan dan pada tahun 2023 berjumlah 40,807 ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama. Dukungan suami merupakan perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang, Dukungan dapat di berikan baik fisik maupun psikis, Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu, dukungan suami yang baik dapat menimbulkan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya, untuk meningkatkan kepedulian suami terhadap ibu hamil terutama meningkatkan kesadaran suami terhadap ibu hamil terutama meningkatkan kesadaran suami tentang pentingnya keterlibatan dan dukungan dalam kehamilan istrinya, Maka pemerintah membuat program gerakan sayang ibu (GSI) dalam hal ini pengorganisasian suami siaga yang bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan mereka dalam kehamilan (Vira Sari et al., 2022)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2021, jumlah kasus kematian ibu sebanyak 44 kasus, penyebab kematian perdarahan 12 (27%), hipertensi dalam kehamilan 9, Infeksi 5 (11%), gangguan metabolik 1 (2%), jantung 2 (5%), lain-lain 15 (34%). Jumlah kematian bayi sebanyak 128 kasus dengan penyebab kematian BBLR 42 (33%), asfiksia 32 (25%), infeksi 4 (3%). kelainan kongenital 20 (16%), lain-lain 30 (23%). Pada tahun 2021 jumlah kasus kematian ibu mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020. Sedangkan jumlah kasus kematian bayi mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2021, Jumlah Kasus kematian ibu sebanyak 44 kasus, Penyebab Kematian, Perdarahan 12 (27%), Hipertensi 9 (15%), infeksi 5 (11%), Jantung 2 (5%), gangguan ketuban 1 (2%) dan lain-lain 15 (34%), Tahun 2022 Jumlah kasus kematian ibu sebanyak 36 kasus, Infeksi 11 (25%), jantung 9 (15%), Hipertensi 7 (12 %), Perdarahan 3 (7%), lain-lain 6 (12%). Kematian ibu mengalami penurunan angka di bandingkan dengan tahun 2020.

Laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS/KIA) Puskesmas Ranomuut, Sasaran ibu hamil Tahun 2021 570 ibu, sedangkan cakupan kunjungan awal ibu hamil (K1) sebanyak 364 (63,8%) di bawah target nasional 100%. Tahun 2021 sasaran ibu hamil di Puskesmas Ranomuut sebanyak 590 ibu, Tahun 2022 sasaran ibu hamil 580 ibu dan Tahun 2023 sasaran ibu hamil 592, dengan cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) sebanyak 540 (94%) belum memenuhi target nasional 100%, data PWS/KIA puskesmas Ranomuut tahun 2021-2023 menunjukkan jumlah cakupan kunjungan K1 masih di bawah target sasaran. Data yang saya dapat, menunjukkan bahwa terdapat 30 Posyandu yang tersebar di 7 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut, kunjungan ibu hamil 95 selama tahun 2021 berjumlah 87 kunjungan dan kunjungan ibu hamil (K1) tahun 2022 berjumlah 68 orang dan kunjungan tersebut masih jauh dari target yang diharapkan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik bentuk parsial dengan rancangan cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen yang di lakukan satu kali pada waktu yang sama (Sari et al, 2022). Penelitian ini di lakukan untuk melihat adanya hubungan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil dalam pemanfaatan posyandu yang ada di wilayah kerja puskesmas ranomuut. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang

melakukan kunjungan di puskesmas ranomut kecamatan paal dua.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu

Umur	Frequency	Percent
<20 Tahun	13	19.1
20-30 Tahun	21	30.9
> 30 Tahun	34	50.0
Total	68	100.0

Berdasarkan tabel 1. diatas rata-rata usia responden lebih dari 30 tahun 34 orang (50.0%), usia 20-30 tahun 21 orang (30.9%) dan kurang dari 20 tahun sejumlah 13 orang (19.1%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu

Pendidikan	Frequency	Percent
SD	3	4.4
SMP	14	20.6
SMA	31	45.6
Perguruan Tinggi	20	29.4
Total	68	100.0

Berdasarkan table 2. diatas rata-rata tingkat pendidikan responden SMA/SMK 31 orang (45.6%), Perguruan Tinggi 20 orang (29.4%), SMP 14 orang (20.6%), dan Sekolah Dasar 3 orang (4.4%),

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 3. Karateristik responden berdasarkan pekerjaan ibu

Pekerjaan	Frequency	Percent
IRT	37	54.4
Pegawai	22	32.4
Pedagang	5	7.4
Lainnya	4	5.9
Total	68	100.0

Berdasarkan table 3.3 diatas rata-rata responden bekerja sebagai Ibu rumah tangga 37 orang (54.4%), sebagai pegawai (PNS/Swasta) 22 orang (32.4%), pedagang 5 orang (7.4%) dan lainnya 4 orang (5.9%)

Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan Ibu

Tabel 4. Karateristik responden jumlah kehamilan ibu

Jumlah kehamilan	Frequency	Percent
Valid	Kehamilan Pertama	28
	Kehamilan Kedua	19
	Kehamilan Lebih dari 2	21
	Total	68
		100.0

Berdasarkan tabel 3.4 diatas rata-rata responden dengan kehamilan pertama 28 orang (41.2%), kehamilan lebih dari dua 21 orang (30.9%), dan kehamilan kedua 19 orang (27.9%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu

Tabel 5. Karateristik responden berdasarkan usia kehamilan ibu

Usia kehamilan	Frequency	Percent
Valid	UK 0-12 Minggu	24
	UK 13-24 Minggu	32
	UK >24 Minggu	12
	Total	68
		100.0

Berdasarkan table 3.5 diatas rata-rata responden dengan usia kehamilan Trimester dua 32 orang (47.1%), trimester pertama 24 orang (35.3%) dan trimester tiga 12 orang (17.6%).

Analisa Univariat

Kunjungan K1

Tabel 6. Kunjungan K1

Kunjungan K1	Frequency	Percent
--------------	-----------	---------

Dilakukan	57	83,8%
Tidak dilakukan	11	16,2%
Total	68	100.0

Berdasarkan table 6. diatas menunjukkan bahwa dari 68 responden Sebagian besar melakukan kunjungan (K1) dengan jumlah 57 Orang (83,8%) dan Sebagian kecil tidak melakukan kunjungan (K1) dengan jumlah 11 orang (16,2%).

Dukungan Suami

Tabel 7. Dukungan suami.

Dukungan Suami	Frequency	Percent
Bak	8	11,8%
Cukup	60	88,2%
Kurang	-	-

Berdasarkan tabel 7, diatas menunjukkan bahwa dukungan suami sebagian besar responden 60 responden dengan kategori cukup (88,2%) dan sebagian responden 8 responden (11,8%) dengan kategori baik.

Analisa Bivariat Hubungan Dukgan Suami Dengan Dukungan Ibu Hamil (K1) Dalam Pemanfaatan Posyandu

Tabel 8. Hubungan Dukgan Suami Dengan Dukungan Ibu Hamil (K1) Dalam Pemanfaatan Posyandu

Dukungan Suami	Kunjungan		Total	P Value
	Ada	Tidak		
Cukup	50	10	60	
Baik	7	1	8	
Total	57	11	68	

Berdasarkan hasil tabulasi silang yang mendapatkan dukungan suami dengan kriteria cukup dan melakukan kunjungan K1 ada 50 responden dari 68 responden dan ada yang mendapatkan dukungan suami tapi tidak melakukan kunjungan K1 ada 10 responden. untuk kriteria baik ada 7 orang responden tapi yang tidak melakukan kunjungan K1 ada 1 orang. Hasil analisis uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai p value 0.768 ($p < 0,05$) artinya H_a ditolak dan H_0 diterima Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara Hubungan dukungan suami dengan kunjungan (K1) pada ibu hamil dalam pemanfaatan posyandu di wilayah kerja puskesmas ranomuut.

Pembahasan

Dukungan Suami

Berdasarkan hasil uji univariat diketahui bahwa dari 68 responden ibu yang mendapatkan dukungan suami dengan kategori baik ada 8 responden (11,8%) sedangkan ibu yang mendapatkan dukungan suami dengan kategori cukup ada 60 responden (88,2%). Penelitian ini selaras dengan penelitian (Rury Narulita Sari) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 32 orang (78,1%) dan tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 9 orang (21,9%). Dukungan suami merupakan suatu dukungan yang diberikan secara emosional dalam bentuk perhatian. memberikan dukungan penghargaan dalam bentuk pujian, memberikan informasi tentang pentingnya kunjungan antenatal care secara teratur (sari and kusparlima, 2017).

Dukungan suami yang diberikan tidak hanya sebatas mengantarkan ibu ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya, menurut Friedman 2013 ada empat kriteria dukungan yang perlu diberikan oleh seorang suami yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian/penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional contoh dari dukungan informasi seperti suami memberi informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan atau suami menganjurkan istri untuk membaca buku KIA, dukungan penilaian/penghargaan seperti suami selalu meminta penjelasan dari bidan tentang hasil pemeriksaan kepada bidan, dukungan instrumental seperti suami memberikan susu untuk ibu hamil dan dukungan emosional seperti suami menenangkan rasa khawatir ibu menjelang persalinan.

Sesuai teori (Notoadmojo, 2017) dukungan suami dalam pelayanan antenatal care dapat ditunjukkan dengan memberikan kasih sayang dan perhatian kepada istri, mengantarkan istri untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas pelayanan terdekat, mengingatkan istri untuk Periksa hamil, memberikan arahan tentang pentingnya Periksa hamil, memenuhi kebutuhan gizi, membantu menentukan tempat persalinan (fasilitas kesehatan) serta mempersiapkan biaya persalinan, dimana dukungan suami terhadap istri dalam masa kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi masa kehamilan.

Berdasarkan hasil observasi selama penelitian, peneliti mendapati ibu yang memeriksakan kehamilan

baik di puskesmas dan di posyandu sebagian besar ibu hamil ditemani oleh suami, tetapi suami tidak menemani hingga proses pemeriksaan, mengantarkan ibu hamil ke fasilitas kesehatan sampai menemani ibu saat pemeriksaan merupakan beberapa contoh dukungan yang diberikan oleh suami. Ibu hamil akan merasa diperhatikan, ibu tidak merasa sendiri menghadapi kehamilan, kehadiran suami saat pemeriksaan kehamilan diharapkan dapat memberi motivasi ibu untuk rutin memeriksa kehamilannya selain itu suami dapat mengingatkan ibu tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal

Kunjungan Antenatal Care

Hasil univariat mengenai hubungan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil (K1) menggambarkan bahwa 11,8% responden dengan jawaban yang baik mendapatkan dukungan suami sedangkan 88,2% responden dengan jawaban yang cukup mendapatkan dukungan suami, seangkan pada hasil Chi Square antara dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil (K1) memperoleh p-value sebesar 0,768 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,005 sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan suami dengan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan ibu hamil (K1).

Berdasarkan hasil diatas menyatkan bahwa yang melakukan antenatal care (K1) lebih banyak dari yang tidak melakukan antenatal care (K1). penelitian ini selaras dengan penelitian (wulandari, 2017) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa di puskesmas Yogyakarta dari 79 responden yang diteliti, di dapatkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam kunjungan ANC di puskesmas yaitu sebanyak 74 responden (93%).

Sesuai dengan Salmah (2017), antenatal care sesuai dengan standar, apabila kunjungan minimal 4 kali kunjungan, pada trimester I dengan usia kehamilan 16 minggu melakukan kunjungan 1 kali, trimester II dengan usia kehamilan 24-28 minggu melakukan kunjungan 1 kali, trimester III dengan usia kehamilan 32-36 minggu melakukan kunjungan 2 kali, dimana masa kehamilan merupakan saat yang terbaik untuk mempersiapkan kematangan bayi dan mempersiapkan diri sebagai calon orangtua sehingga selama kehamilan calon ibu harus memeriksakan dirinya dan kesehatan janin dalam kandungan secara teratur.

Tujuan antenatal care yaitu memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, meningkatkan dan mempertahankan keadaan fisik, mental dan sosial ibu serta bayi, mengenali secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan, mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibunya maupun bayinya semaksimal mungkin, mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan dengan normal dan pemberian ASI Eksklusif dan mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayinya agar dapat tumbuh kembang secara normal. Peneliti berpendapat bahwa jika ibu hamil melakukan kunjungan antenatal care dengan baik, sangat bermanfaat bagi ibu hamil, dimana dengan melakukan kunjungan secara rutin dapat mendeteksi dan mengenali perkembangan ibu dan janin dan dapat mendeteksi secara dini apakah ada komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan dapat memantau perkembangan janin dan asupan gizi yang ada pada ibu hamil dan calon bayi.

Hubungan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil (K1) dalam pemanfaatan Posyandu.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 68 responden ibu yang melakukan kunjungan (K1) dan mendapatkan dukungan dari suami lebih besar daripada ibu yang melakukan kunjungan (K1) tetapi tidak mendapat dukungan dari suami. Hasil uji menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dukungan suami yang signifikan (bermakna) antara dukungan suami dengan kunjungan Antenatal Care.

Menurut (Indrayani, 2011) antenatal Care adalah pemeriksaan Kehamilan sebagai pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, dimana pemeriksaan kehamilan dapat ditingkatkan dengan adanya dukungan suami. Dukungan suami adalah suatu dukungan yang diberikan oleh suami pada istrinya yang sedang hamil dalam hal ini dukungan tersebut bisa dalam bentuk non verbal dan verbal, saran, bantuan, yang nyata berupa tingkah laku atau kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional dan dapat mempengaruhi tingkah laku istrinya yang dalam hal ini adalah dukungan untuk melakukan kunjungan ANC (Mufdililah, 2009).

Suami merupakan bagian dari keluarga, maka dukungan suami dapat diperlukan dalam menentukan berbagai kebijakan dalam keluarga. Dukungan merupakan salah satu faktor penguat yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Ibu yang tidak mendapat dukungan suami akan berperilaku kurang memperdulikan kehamilannya dengan tidak melakukan kunjungan Antenatal Care secara teratur, hal ini disebabkan karena ibu tidak memiliki dorongan yang memotivasi, tidak mendapat perhatian secara emosional, tidak mendapat informasi dari suami tentang manfaat Antenatal Care. Hal ini menyebabkan perilaku ibu dalam melakukan Antenatal Care lebih dominan dipengaruhi oleh kesadaran ibu yang menyebabkan kesadaran ibu rendah maka, kunjungan antenatal care tidak teratur.

Dengan demikian peneliti dapat berasumsi bahwa suami yang memberikan dukungan yang baik, ibu

akan termotivasi dan keadaan psikologis tidak terganggu, karena dengan adanya dukungan suami, maka ibu hamil akan lebih menjaga kehamilannya dan memanfaatkan kunjungan Antenatal Care, dan berdasarkan hasil pengamatan di lapangan bahwa tidak atau adanya dukungan suami ibu hamil (K1) tetap melakukan kunjungan (K1) karena menurut mereka kehamilan mereka adalah prioritas untuk masa depan mereka.

KESIMPULAN

Dukungan suami pada ibu hamil (K1) dalam pemanfaatan posyandu di wilayah kerja puskesmas ranomut; Kunjungan ibu hamil (K1) dalam pemanfaatan posyandu di puskesmas ranomut sebagian besar melakukan kunjungan; Tidak ada hubungan dukungan suami pada kunjungan ibu hamil (K1) dalam pemanfaatan posyandu di puskesmas ranomut.

DAFTAR REFERENSI

- Aisyah, R. D. (2015). Frekuensi Kunjungan ANC (Antenatal Care) Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, VIII(2), 55.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Dewie, A., Sumiaty, S., & Tangahu, R. (2020). Jarak Persalinan Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum di RSUD Undata Palu Tahun 2017-2018. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16(2), 111. <https://doi.org/10.24853/jkk.16.2.111-118>
- Faradhika, A. (2018). Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care Berbasis Teori Transcultural Nursing di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh. In *SELL Journal Universitas Airlangga Surabaya*. <http://repository.unair.ac.id/85222/>
- Ghayatry, K. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Makassar. *Kesehatan*, 1–28.
- Herling, C. S. (2009). No shukanteki kenkōkan o chūshin to shita zaitaku kōreisha ni okeru kenkō kanren shihyō ni kansuru kyōbunsan kōzō bunseki Title. 369(1), 1689–1699. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003><https://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.018><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2011.08.005><http://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757><http://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757>
- Humune, H. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Kehamilan (K1) Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Sosial Budaya. *Midwifery Journal of Akbid Griya Husada Surabaya*, 4(2), 1–7.
- KemkesRI. (2020). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. In Kementrian kesehatan RI. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.
- Kurniawati, C., Sulistyowati, M., Kesehatan, D. P., Perilaku, I., Kesehatan, F., Universitas, M., & Surabaya, A. (2014). Aplikasi Teori Health Belief Model Dalam Pencegahan Keputihan Patologis. *Jurnal Promkes*, 2(2), 117–127.
- L.Gultom. Julietta Hutabarat. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Zifatama Jawara*.
- Mufdlilah. (2017). Mufdlilah, S.Pd, S.Sit.Msc. [http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/4078/1/Panduan Ibu Hamil.Pdf](http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/4078/1/Panduan%20Ibu%20Hamil.Pdf)
- Notoadmojo, S. (2017). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurjanah. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pertama (K1) Pada Ibu Hamil Di Desa Pangkalan Kecamatan Lingga Bayu Kabupaten Mandailing Natal.
- Nursalam. (2017). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis (Edisi 4)*. Salemba Medika.
- Shaleh, A. R. (2004). *Psikologi Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam*. Prenada Media.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabet.
- Ummah, M. S. (2019). No shukanteki kenkōkan o chūshin to shita zaitaku kōreisha ni okeru kenkō kanren shihyō ni kansuru kyōbunsan kōzō bunseki Title. In *Sustainability (Switzerland) (Vol. 11, Nomor 1)*. <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y><http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005>https://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Vira Sari, D., Melda Suhita, B., & Katmini, K. (2022). Analisis Gerakan Sayang Ibu Dalam Menurunkan Aki Dan Akb Di Kabupaten Sukamara. *Avicenna: Journal of Health Research*, 5(1), 66–86. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v5i1.594>
- Wiryan, B. (2023). Faktor Risiko Kehamilan Berdasarkan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Pisangan, Kota Tangerang Selatan.