

**HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KELUARGA DAN KEPATUHAN
ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JUWANGI,
KABUPATEN BOYOLALI, JAWA TENGAH**

NASKAH PUBLIKASI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Kedokteran**



Diajukan oleh :

Rahayu Prabaningtyas

J500110055

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2015

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTRA FUNGSI KELUARGA DAN KEPATUHAN
ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JUWANGI KABUPATEN BOYOLALI JAWA TENGAH**

**Yang diajukan oleh:
Rahayu Prabaningtyas
J 500 110 055**

Telah disetujui oleh dewan penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Kamis, tanggal 29 Januari 2015

Penguji

Nama : dr. Sri Wahyu B, M.Kes
NIP/NIK : 1093

(.....)

Pembimbing Utama

Nama : dr. Anika Candrasari, M.Kes
NIP/NIK : 1237

(.....)

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Moh. Shoim Dasuki, M.Kes
NIP/NIK : 676

(.....)

Dekan

Prof. Dr. dr. Bambang Subagyo, Sp.A(K)
NIP/NIK. 400.1243



ABSTRACT

Corelation between Family Functions and Compliance of Antenatal Care in Puskesmas Juwangi, Boyolali District, Central Java

Rahayu Prabaningtyas, Anika Candrasari, Mohammad Shoim Dasuki

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Background: Maternal mortality in developing country is still high. Based on UNICEF data at 2012, maternal mortality rate is 228 per 100.000 live births. One of the factors cause high maternal mortality is non-compliance in taking antenatal care during pregnancy. From the preliminary survey in Dinas Kesehatan Boyolali, antenatal visit in district Juwangi still low i.e 60,88%. According to Agustini et al (2013) expectant mothers with a low family support has the possibility of ANC coverage is incomplete 6,363 times. Family has an important role in instilling the motivation for pregnant women because the family is the closest part of them.

Aim: To analyze the corelation between family function and complience of antenatal care.

Methods: Design of this study using analytic observational with cross-sectional approach. 60 samples taken using purposive sampling method. The samples are post partum mothers on May-August 2014 in Puskesmas Juwangi Boyolali District Central Java.

Result: Based on family functions, 34 families (56,7%) were classified as healthy families with 32 pregnant women dutifully carrying out ANC, 22 family (38,3%) were less healthy with 9 pregnant women dutifully, and 4 family (6,7%) were unhealthy with 1 pregnant women dutifully. From statistical tests Spearman obtained $r=0,606$ $p<0,001$ ($\alpha<0,05$).

Conclusion: There is significant corelation between family functions and compliance of antenatal care.

Key words: Family Function, Compliance, Antenatal Care

PENDAHULUAN

Setiap hari, sekitar 800 perempuan meninggal akibat penyebab yang dapat dicegah

berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2013 adalah 230 per 100.000 kelahiran

hidup, sedangkan di negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2014).

Data dari UNICEF Indonesia pada tahun 2012 menunjukkan bahwa rasio kematian ibu diperkirakan sekitar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih terbilang tinggi mengingat target MDGs pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup (UNICEF, 2012). Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah, angka kematian ibu di Jawa Tengah hingga triwulan 3 pada tahun 2013 angka kematian ibu di Jawa Tengah masih sangat tinggi yaitu 515 kasus per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2013).

Penyebab langsung kematian ibu yang terbanyak adalah: perdarahan, hipertensi pada kehamilan, partus macet, infeksi dan komplikasi aborsi.

Disamping itu, kondisi tersebut diperberat dengan adanya faktor risiko 3 Terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan di tingkat keluarga, terlambat merujuk, terlambat menangani dan 4 Terlalu yaitu melahirkan terlalu muda (dibawah 20 tahun), terlalu tua (diatas 35 tahun), terlalu dekat (jarak melahirkan kurang dari 2 tahun), serta terlalu banyak (lebih dari 4 kali melahirkan) (Kemenkes RI, 2010; Jekti dan Mutiatikum, 2011).

Dianjurkan bagi ibu hamil agar sedini mungkin mengunjungi bidan atau dokter untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* (ANC). Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah, di Jawa Tengah sendiri cakupan K-4 ibu hamil mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2011 yakni sebesar 93,71% pada tahun 2011 dan 92,99% pada

tahun 2012, masih di bawah target SPM 2015 (95%) (Profil Kesehatan Jateng, 2012).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Dinas Kesehatan Boyolali didapatkan cakupan K-4 mencapai 92,54 %, masih di bawah target SPM sebesar 95 %. Hasil pemantauan bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), hingga akhir bulan Maret 2014 cakupan terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Juwangi yaitu sebesar 15,22% dan jika dikalkulasikan hingga akhir tahun hanya mencapai 60,88% yang mana masih sangat jauh dari SPM (95%).

Pemanfaatan antenatal care oleh ibu hamil pada dasarnya merupakan manifestasi dari salah satu bentuk perilaku kesehatan (Murniati, 2007 dalam Rauf *et al*, 2013). Perilaku kesehatan dapat terbentuk karena adanya faktor internal dan faktor

eksternal yang mempengaruhi. Faktor eksternal tersebut antara lain pengalaman, fasilitas, dan sosial budaya. Sedangkan faktor internal yang mempengaruhi antara lain adalah persepsi, pengetahuan, keyakinan, keinginan, motivasi, niat, dan sikap (Notoatmodjo, 2010).

Motivasi sekunder timbul akibat dorongan dari luar akibat interaksi dengan orang lain (Notoatmodjo, 2010). Dalam hal ini, keluarga mempunyai peran sebagai pihak di luar ibu hamil yang dapat memberikan motivasi. Motivasi merupakan bagian dari dukungan atau peran serta keluarga sebagai pihak yang dekat dengan ibu hamil tersebut. Dukungan keluarga terhadap ibu hamil dapat ditunjukkan dengan cara mengingatkan jadwal pemeriksaan kehamilan, mengantar ibu hamil untuk memeriksakan

kandungannya, serta menyiapkan biaya untuk memeriksakan kandungannya (Rauf *et al*, 2013).

Dukungan keluarga dapat diwujudkan apabila fungsi keluarga berjalan secara optimal. Fungsi tersebut antara lain adaptasi, kemitraan, pertumbuhan, kasih sayang, dan kebersamaan (Azwar, 1996).

Dalam penelitian sebelumnya oleh Agustini dkk tahun 2013 didapatkan hasil ibu hamil dengan tingkat dukungan keluarga yang rendah memiliki prosentase yang cukup tinggi yaitu 50,7% (35 responden), sedangkan ibu hamil

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Merupakan suatu

yang menerima dukungan keluarga tinggi sebanyak 49,3% (34 responden). Ibu hamil dengan dukungan keluarga rendah memiliki kemungkinan cakupan pelayanan antenatal tidak lengkap 6,363 kali lebih besar dari pada ibu dengan dukungan keluarga tinggi (Agustini *et al*, 2013).

Dari permasalahan di atas dapat ditarik permasalahan apakah terdapat hubungan antara fungsi keluarga dan kepatuhan antenatal care. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adakah hubungan antara fungsi keluarga terhadap antenatal care.

penelitian untuk mempelajari hubungan faktor resiko dengan efek menggunakan pendekatan pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (Notoadmojo, 2005).

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Juwangi Kabupaten Boyolali Jawa Tengah. Pengambilan sampel dengan rumus :

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}} P (1 - P)}{d}$$

Keterangan : n = Besar sampel, $Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ = Derajat kemaknaan (95% = 1,96), P= Proporsi kasus terhadap populasi (karena tidak diketahui, maka ditetapkan 50% sehingga P = 0,50), d= Derajat penyimpangan yang diinginkan terhadap populasi. Dalam penelitian ini peneliti menginginkan derajat penyimpangan sebesar 1% sehingga d = 0,01.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini dikaji berdasarkan usia, pendidikan, serta

$$n = \frac{1.96 * 0,50 (1 - 0,50)}{0,01}$$

$n = 49 \text{ orang}$

Sampel penelitian dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* dan telah lolos kriteria restriksi. Sampel yang diambil adalah ibu pasca melahirkan periode Mei-Agustus 2014. Jumlah sampel yaitu 60 responden yang selanjutnya diambil data pemeriksaan kehamilannya lewat buku KIA dengan waktu yang bersamaan dengan pengisian kuesioner APGAR Keluarga.

Analisis data menggunakan uji *SPSS Spearman* sebagai uji korelasi dua variabel kategorik.

paritas yang dapat dilihat distribusinya pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Paritas

Variabel	N	Presentase %	
Usia	< 20 tahun	22	36,7
	20-35 Tahun	36	60,0
	>35 tahun	2	3,3
Pendidikan	Sarjana	1	1,7
	SMA	11	18,3
	SMP	28	46,7
	SD	20	33,3
Paritas	Primipara	29	48,3
	Multipara	31	51,7

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan usia mayoritas responden berusia antara 20-35 tahun. Berdasarkan karakteristik pendidikan, paling banyak responden menyelesaikan pendidikan hingga tamat SMP. Sedangkan berdasarkan paritas lebih dari separuh responden adalah multipara.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan kepatuhan *Antenatal care*

Kepatuhan	N	Presentase (%)
Patuh	42	70
Tidak Patuh	18	30
Jumlah	60	100

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Fungsi Keluarga

Fungsi Keluarga	N	Presentase (%)
Sehat	34	56,7
Kurang Sehat	22	37,7
Tidak Sehat	4	6,7
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 3, didapatkan 70% responden memenuhi kategori patuh dalam melaksanakan *Antenatal care*, sedangkan 30% sisanya termasuk dalam kategori tidak patuh.

Berdasarkan tabel 4, lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 34 keluarga (56,7%) melaksanakan

fungsi keluarga dengan baik sehingga dapat dikategorikan sebagai keluarga sehat. Terdapat 22 keluarga (37,7%) yang masuk dalam kategori keluarga kurang sehat, dan 4 keluarga (6,7%) masuk dalam kategori keluarga tidak sehat.

Tabel 5. Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kepatuhan *Antenatal care*

Fungsi Keluarga	Kepatuhan ANC		Total	R	P
	Patuh	Tidak Patuh			
Sehat	32	2	34	0,606	<0,001
Kurang Sehat	9	13	22		
Tidak Sehat	1	3	4		
Total	44	16	60		

Berdasarkan tabel 5, dari 60 responden yang diteliti menunjukkan bahwa semakin sehat suatu keluarga maka kepatuhan untuk melaksanakan *antenatal care* semakin meningkat.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji hipotesis Spearman dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan $p < 0,001$ maka hipotesis

diterima yaitu adanya hubungan antara fungsi keluarga dengan kepatuhan *antenatal care*. Dan diperoleh nilai koefisien korelasi (r) 0,606 yang menunjukkan adanya korelasi positif serta adanya hubungan yang kuat antara fungsi keluarga dan kepatuhan *antenatal care*.

PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini didapatkan nilai $r = 0,606$ $p=0,000$ ($p<0,001$) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara fungsi keluarga dan kepatuhan *antenatal care*. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik suatu keluarga melaksanakan fungsi-fungsinya, maka akan semakin patuh pula ibu hamil dalam keluarga tersebut untuk melakukan *antenatal care* sesuai dengan standar. Fungsi keluarga merupakan fungsi yang dimiliki oleh keluarga, yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis dan mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh suatu keluarga. Dukungan keluarga dapat diwujudkan apabila fungsi keluarga berjalan secara optimal. Lima aspek pokok fungsi keluarga adalah

adaptasi, kemitraan, pertumbuhan, kasih sayang, dan kebersamaan (Azwar, 1996).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustini pada tahun 2013, menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan *antenatal care*. Semakin rendah dukungan keluarga maka kemungkinan untuk tidak patuh dalam melaksanakan *antenatal care* semakin tinggi.

Hasil penelitian ini didukung pula oleh penelitian sebelumnya oleh Carvalho dkk (2013) yang juga meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) ibu hamil di Kabupaten Ermera Timor Leste. Dalam penelitiannya, Calvarlho menjelaskan bahwa adanya hubungan yang bermakna pada uji

analisis bivariat antara dukungan keluarga dan kepatuhan ANC.

Pada penelitian ini, pihak keluarga diwakili oleh suami sebagai seseorang yang paling dekat dengan ibu hamil. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk pada tahun 2014 tentang hubungan karakteristik sosial ekonomi dan dukungan suami dengan kelengkapan *antenatal care* di Puskesmas Denpasar Selatan III menunjukkan hasil bahwa dukungan suami paling dominan mempengaruhi kelengkapan atau kepatuhan *antenatal care* pada ibu hamil.

Dalam penelitian ini, kepatuhan melaksanakan *antenatal care* merupakan bagian dari perilaku kesehatan. Menurut Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo (1996), ada beberapa faktor yang dapat

mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu:

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Hal ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan lain sebagainya.

2) Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Terwujud dalam lingkungan fisik, dalam hal ini meliputi tersedia atau tidaknya sarana kesehatan.

3) Faktor pendorong (*renforcing factor*)

Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Meski banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan *antenatal care*, dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang sangat berpengaruh. Pelaksanaan fungsi keluarga yang

optimal menjadi cikal bakal membangun dukungan keluarga yang baik. Dengan dukungan keluarga yang baik, maka dalam diri ibu hamil akan timbul motivasi yang kuat untuk melaksanakan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Dengan demikian, dapat dilihat hubungan yang kuat antara fungsi keluarga dengan kepatuhan *antenatal care*. Didukung oleh Sari (2006) dalam Dewi (2014) yang mengemukakan bahwa kecemasan yang dialami oleh wanita hamil lebih banyak didapatkan pada mereka yang kurang

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dan kepatuhan *antenatal care* di wilayah kerja puskesmas Juwangi Kabupaten Boyolali Jawa Tengah.

mendapatkan dukungan keluarga terutama suami karena faktor yang dapat mengurangi kecemasan pada wanita hamil antara lain dukungan suami, keluarga atau saudara lainnya, orang tua, dan mertua. Sejalan pula dengan Hafidz (2007) dalam penelitiannya mengenai hubungan peran suami dan orang tua dengan perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal, didapatkan hasil hubungan yang signifikan antara peran suami dan perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal.

SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya:
 - a. Disarankan untuk melakukan penelitian multivariat.
 - b. Perlu adanya generalisasi sampel dari segi wilayah, sehingga hasil penelitian dapat digunakan secara umum
 - c. Apabila memungkinkan, dapat dilakukan penelitian langsung

kepada responden tanpa perantara agar peneliti dapat mengetahui tanggapan langsung dari responden mengenai poin-poin yang diteliti.

2. Bagi Puskesmas Juwangi, perlu adanya penyuluhan mengenai

peran serta keluarga dalam menyukseskan program pemerintah terkait *antenatal care* sesuai standar

DAFTAR PUSTAKA

Agustini N. N. M., Nunuk S., Pancrasia M., 2013. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng 1. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga* 1: 67-79

Azwar A., 1996. *Pengantar Pelayanan Dokter Keluarga*. Ed 1. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia pp. 21-34

Carvalho H.D.F.P., N.T. Suryadhi, L.P. Lila Purwandari., 2013. Hubungan antara Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Ibu Hamil di Kabupaten Ermera Timor Leste, 2013. *Public Health and Preventive Medicine Archive* 2(1) : 22-7

Dahlan S., 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Ed 3. Jakarta: Salemba Medika

Depkes, 2010. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

_____. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Dewi M.K., Widarini, Nyoman Mangku Karmaya, 2014. Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi dan Dukungan Suami dengan Kelengkapan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Denpasar Selatan III. *Public Health and Preventive Medicine Archive* 2(1): 60-7

Dinkes, 2012. *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Graham J.R., 1990. *LMMPI-2 Assessing Personality and Psychopatology*. New York: Oxford University Press

Hafidz E.M., 2007. Hubungan Peran Suami dan Orang Tua dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pelayanan Antenatal dan Persalinan di Wilayah

Puskesmas Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 2(2): 87-97

</handle/123456789/5481/NUR%20I NAYAH%20RAUF%20%28K%2011%2009%20343.pdf?sequence=1>
(18 Juli 2014)

Jekti R. P., Mutiatikum, D., 2011. Hubungan Antara Kepatuhan Antenatal Care dengan Pemilihan Penolong Persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 1(2): 84-91

UNICEF, 2012. *Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak*. http://www.unicef.org/indonesia/id/A5_-B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_R EV.pdf (8 Mei 2014)

Kemendes, 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Kementerian Kesehatan Direktur Bina Kesehatan Masyarakat

WHO, 2014. *Maternal Mortality*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs348/en> (Juli 2014)

Marmi, 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Ed 1. Yogyakarta: Pustaka Pelajar pp 9-20

Menkes, 2010. *Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Kematian Bayi Perlu Kerja Keras*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Juli, 2014)

Notoatmodjo S., 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Ed 1. Jakarta: Rineka Cipta pp 20-23, 72-77

_____, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed 2. Jakarta: Rineka Cipta

Rauf N.I., Muh. Yusran A., Balqis, 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minahasa Upa Kota Makasar Tahun 2013*. Bagian AKK Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin.
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream>