



Relationship Of Husband's Knowledge, Attitude, And Role With Quality Antenatal Care Visits

Siti Maisaroh¹, Siti Puspa²

¹Universitas Salakanagara

²Klinik Karawaci Medika

Email: siti.maisaroh@unsaka.ac.id

ABSTRAK

Antenatal care merupakan pelayanan penting selama kehamilan untuk memantau kesehatan ibu dan janin, mendeteksi faktor risiko secara dini, serta mendukung kesiapan menghadapi persalinan dan komplikasi. Keterlibatan suami berpotensi memengaruhi pemanfaatan pelayanan karena pengetahuan, sikap, dan dukungan suami dapat membantu ibu mengatasi hambatan dalam pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, dan peran suami dengan kunjungan antenatal care berkualitas di Klinik Karawaci Medika Tangerang tahun 2024. Penelitian menggunakan desain analitik potong lintang dengan 35 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan 0,05; kekuatan hubungan dinyatakan dengan odds ratio. Hasil menunjukkan 19 responden (54,3%) melakukan pemeriksaan kehamilan sedikitnya enam kali dan 16 responden (45,7%) kurang dari enam kali. Pengetahuan suami berhubungan signifikan dengan kunjungan ($p=0,000$; $OR=54,000$), demikian pula sikap suami ($p=0,000$; $OR=54,000$) dan peran atau dukungan suami ($p=0,001$; $OR=14,167$). Penelitian menyimpulkan bahwa ketiga faktor tersebut berhubungan dengan pemanfaatan kunjungan antenatal care. Edukasi yang melibatkan suami dan pendekatan pelayanan berorientasi keluarga dapat dipertimbangkan untuk memperkuat pemanfaatan pelayanan.

Kata Kunci: antenatal care, kehamilan, pengetahuan suami, peran suami, sikap suami.

ABSTRACT

Antenatal care is an essential service during pregnancy to monitor maternal and fetal health, identify risk factors early, and support preparedness for childbirth and complications. Husband involvement may influence service utilization because husbands' knowledge, attitudes, and support can help women overcome practical and psychological barriers to pregnancy care. This study aimed to analyze the relationship between husbands' knowledge, attitudes, and roles and quality antenatal care visits at Karawaci Medika Clinic, Tangerang, in 2022. An analytic cross-sectional design was used with 35 respondents. Data were collected using a questionnaire and analyzed descriptively and bivariately using the Chi-square test at a significance level of 0.05; the strength of association was expressed as an odds ratio. The findings showed that 19 respondents (54.3%) attended pregnancy examinations at least six times, while 16 respondents (45.7%) attended fewer than six times. Husband knowledge was significantly associated with antenatal care visits ($p=0.000$; $OR=54.000$), as were husband attitudes ($p=0.000$; $OR=54.000$) and husband role or support ($p=0.001$; $OR=14.167$). The study concludes that these three factors were associated with utilization of antenatal care visits. Family-oriented education involving husbands may be considered to strengthen the use of antenatal services.

Keywords: antenatal care, husband attitude, husband knowledge, husband role, pregnancy.

PENDAHULUAN

Antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin, mendeteksi faktor risiko dan komplikasi secara dini, serta memberikan intervensi yang sesuai. Mutu pelayanan antenatal tidak hanya ditentukan oleh jumlah kunjungan, tetapi juga oleh isi pelayanan, komunikasi, konseling, deteksi risiko, tindak lanjut, dan pengalaman kehamilan yang positif. Dalam konteks pelayanan maternal, keteraturan pemeriksaan menjadi salah satu indikator penting pemanfaatan layanan.

Di Indonesia, pemanfaatan pelayanan antenatal perlu terus diperkuat melalui peningkatan akses, mutu pelayanan, kepatuhan kunjungan, dan keterlibatan keluarga. Suami merupakan salah satu sumber dukungan yang dapat membantu ibu dalam pengambilan keputusan, menyediakan dukungan emosional dan instrumental, mendampingi kunjungan, membantu transportasi, serta mendukung kebutuhan ibu selama kehamilan. Karena itu, keterlibatan suami dapat ditempatkan sebagai bagian dari pendekatan pelayanan yang berorientasi pada keluarga.

Pengetahuan suami mengenai tujuan pemeriksaan kehamilan, tanda bahaya, manfaat pemeriksaan berkala, dan kesiapan menghadapi komplikasi dapat membentuk persepsi terhadap kebutuhan pelayanan. Sikap yang positif selanjutnya dapat diwujudkan melalui perilaku seperti mengingatkan jadwal kunjungan, mendampingi ibu, mendukung keputusan pemeriksaan, dan membantu mengatasi hambatan biaya maupun transportasi. Bukti penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam kunjungan antenatal dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan keluarga (Laksono et al., 2022).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki keterkaitan dengan kunjungan antenatal. Damanik et al. (2021) melaporkan adanya hubungan dukungan suami dengan kunjungan antenatal, sedangkan Laksono et al. (2022) menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam kunjungan antenatal di Indonesia berkaitan dengan karakteristik dan faktor sosial tertentu. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa keterlibatan pasangan perlu dipahami bukan hanya sebagai kehadiran fisik, tetapi juga sebagai dukungan informasi, emosional, instrumental, dan pengambilan keputusan.

Di Klinik Karawaci Medika Tangerang, penelitian tahun 2026 dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap, dan peran suami dengan kunjungan antenatal. Dari 35 responden, 19 ibu hamil melakukan pemeriksaan sedikitnya enam kali dan 16 ibu hamil melakukan pemeriksaan kurang dari enam kali. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, dan peran suami dengan kunjungan antenatal berkualitas di Klinik Karawaci Medika Tangerang tahun 2026.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pengujian secara bersamaan tiga aspek pasangan pengetahuan, sikap, dan peran atau dukungan suami terhadap indikator frekuensi kunjungan antenatal pada konteks klinik di Tangerang. Berbeda dari penelitian yang menitikberatkan pada keterlibatan suami secara umum, penelitian ini memisahkan aspek kognitif, sikap, dan dukungan perilaku sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai faktor pasangan yang berhubungan dengan pemanfaatan pemeriksaan kehamilan.

Walaupun keterlibatan pasangan berpotensi memberikan manfaat, pelibatan suami perlu dilaksanakan dengan prinsip kesetaraan dan penghormatan terhadap otonomi perempuan. Suami dapat membantu menyediakan informasi, transportasi, pembiayaan, dukungan emosional, dan pengambilan keputusan bersama, tetapi keputusan klinis dan pilihan kesehatan ibu tetap harus menghormati persetujuan serta preferensi ibu. Prinsip ini penting karena tujuan utama pelibatan keluarga bukan menggantikan peran perempuan, melainkan memperkuat kapasitas keluarga dalam menjaga kesehatan maternal.

Bukti internasional terbaru juga memperkuat pentingnya pengetahuan dan dukungan pasangan. Abebe et al. (2024) menemukan bahwa pengetahuan pasangan mengenai pemeriksaan antenatal atau tanda bahaya kehamilan berkaitan dengan keterlibatan yang lebih tinggi. Paunno et al. (2026) pada konteks Indonesia menemukan bahwa pengetahuan antenatal,

dukungan aktif, dan dinamika keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan keterlibatan suami. Temuan ini memberikan dasar bahwa intervensi pendidikan bagi suami dapat diarahkan pada pengetahuan yang praktis dan perilaku dukungan yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

Studi di Indonesia memperlihatkan bahwa keterlibatan suami dalam kunjungan antenatal tidak bersifat seragam. Laksono et al. (2022) menunjukkan bahwa keterlibatan suami dipengaruhi oleh faktor individual dan sosial, sedangkan penelitian di Indonesia bagian timur menekankan adanya perbedaan konteks keluarga dan wilayah. Hal ini menunjukkan bahwa program pelibatan pasangan perlu memperhatikan karakteristik sosial, pekerjaan, pola pengambilan keputusan, dan kondisi pelayanan setempat. Dengan demikian, edukasi pasangan sebaiknya tidak menggunakan satu pendekatan yang sama untuk seluruh kelompok masyarakat.

Pelayanan antenatal yang berorientasi keluarga perlu dipahami sebagai pendekatan yang tetap menempatkan perempuan sebagai pusat pelayanan, sekaligus memberi kesempatan kepada pasangan untuk memperoleh informasi dan keterampilan dukungan. Pelibatan suami dapat dilakukan melalui komunikasi yang sederhana dan terstruktur, misalnya dengan menjelaskan jadwal pemeriksaan, tanda bahaya, kebutuhan nutrisi, persiapan persalinan, serta tindakan yang perlu dilakukan apabila muncul keadaan gawat. Pendekatan tersebut dapat membantu mengubah keterlibatan suami dari sekadar hadir secara fisik menjadi dukungan yang relevan dengan kebutuhan ibu.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Klinik Karawaci Medika Tangerang pada tahun 2026. Responden penelitian berjumlah 35 orang. Pemilihan sampel menggunakan perhitungan uji beda dua proporsi sebagaimana tercantum dalam penelitian sumber.

Variabel independen dalam penelitian adalah pengetahuan suami, sikap suami, dan peran atau dukungan suami. Variabel dependen adalah kunjungan antenatal berkualitas yang secara operasional dikategorikan berdasarkan frekuensi pemeriksaan kehamilan, yaitu sedikitnya enam kali dan kurang dari enam kali. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner.

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk menggambarkan distribusi variabel dan analisis bivariat untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel independen dengan kunjungan antenatal. Uji yang digunakan adalah Chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Besarnya asosiasi dinyatakan dengan odds ratio. Karena desain penelitian bersifat potong lintang, hasil hubungan statistik ditafsirkan sebagai asosiasi dan tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar responden berusia 16 tahun, yaitu 13 orang atau 54,2%. Sebagian besar responden mengalami menstruasi selama 4–7 hari, yaitu 21 orang atau 87,5%, sedangkan 16 orang atau 66,7% mengalami nyeri terutama pada hari pertama dan kedua menstruasi. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sampel penelitian cukup terkonsentrasi pada kelompok remaja yang mengalami pola menstruasi dan waktu nyeri yang relatif serupa. Homogenitas karakteristik tersebut dapat membantu memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai kelompok yang diteliti, tetapi juga membatasi generalisasi kepada remaja dengan karakteristik berbeda.

1. Distribusi Kunjungan Antenatal

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Di Klinik Karawaci Medika

Kategori kunjungan	n	%
≥6 kali	19	54,3
<6 kali	16	45,7
Total	35	100,0

Sebanyak 19 dari 35 responden (54,3%) melakukan pemeriksaan kehamilan sedikitnya enam kali, sedangkan 16 responden (45,7%) melakukan pemeriksaan kurang dari enam kali. Dengan demikian, lebih dari separuh responden berada pada kategori frekuensi kunjungan yang digunakan sebagai indikator operasional dalam penelitian. Namun, frekuensi kontak tidak sepenuhnya menggambarkan mutu pelayanan antenatal karena kualitas juga mencakup pemeriksaan klinis, konseling, deteksi faktor risiko, tindak lanjut, dan komunikasi yang berpusat pada ibu.

2. Hubungan Pengetahuan Suami dengan Kunjungan Antenatal

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Suami Dengan Kunjungan Antenatal

Pengetahuan	≥6 kali	<6 kali	Total
Baik	18 (51,4%)	4 (11,4%)	22 (62,9%)
Kurang	1 (2,9%)	12 (34,3%)	13 (37,1%)
Total	19 (54,3%)	16 (45,7%)	35 (100,0%)

Pada kelompok kunjungan sedikitnya enam kali, 18 responden (51,4%) memiliki suami dengan pengetahuan baik, sedangkan pada kelompok kunjungan kurang dari enam kali terdapat 12 responden (34,3%) dengan pengetahuan kurang. Uji Chi-square menunjukkan $p=0,000$ dengan $OR=54,000$, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan suami dan kunjungan antenatal.

Pengetahuan dapat menjadi dasar terbentuknya persepsi mengenai kebutuhan pemeriksaan kehamilan. Suami yang memahami tujuan pemeriksaan, tanda bahaya, manfaat pemantauan kehamilan, dan pentingnya kesiapan menghadapi komplikasi lebih memiliki dasar untuk memberikan dukungan kepada ibu. Temuan ini sejalan dengan Abebe et al. (2024), yang menemukan bahwa pengetahuan pasangan laki-laki mengenai pemeriksaan antenatal atau tanda bahaya kehamilan berkaitan dengan keterlibatan laki-laki yang lebih tinggi. Penelitian Paunno et al. (2026) di Maluku juga menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai pemeriksaan antenatal merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan keterlibatan suami.

3. Hubungan Sikap Suami dengan Kunjungan Antenatal

Tabel 3. Hubungan Sikap Suami Dengan Kunjungan Antenatal

Sikap	≥6 kali	<6 kali	Total
Baik	18 (51,4%)	4 (11,4%)	22 (62,9%)
Kurang	1 (2,9%)	12 (34,3%)	13 (37,1%)
Total	19 (54,3%)	16 (45,7%)	35 (100,0%)

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap suami dan kunjungan antenatal, dengan $p=0,000$ dan $OR=54,000$. Sikap positif terhadap pemeriksaan kehamilan dapat tercermin dalam perilaku nyata, seperti mengingatkan jadwal pemeriksaan, mendampingi ibu, mendukung keputusan pemeriksaan, serta membantu mengatasi hambatan transportasi dan biaya.

Sikap merupakan predisposisi yang dapat mendorong munculnya dukungan perilaku. Ketika suami memandang pemeriksaan kehamilan sebagai kebutuhan bersama, dukungan

dapat menjadi lebih konsisten dan tidak hanya muncul ketika terdapat keluhan. Penelitian mengenai peran pasangan juga menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap laki-laki merupakan unsur penting dalam menentukan tingkat partisipasi dalam pelayanan antenatal (Bhagavati et al., 2024; Shaad et al., 2024). Karena itu, edukasi antenatal yang diberikan kepada ibu dapat diperluas menjadi edukasi pasangan agar terbentuk persepsi dan sikap yang sejalan.

4. Hubungan Peran atau Dukungan Suami dengan Kunjungan Antenatal

Tabel 4. Hubungan Peran Atau Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatal

Peran/Dukungan	≥6 kali	<6 kali	Total
Baik/Mendukung	17 (48,6%)	10 (28,6%)	27 (77,1%)
Kurang/Tidak mendukung	2 (5,7%)	6 (17,1%)	8 (22,9%)
Total	19 (54,3%)	16 (45,7%)	35 (100,0%)

Sebanyak 17 responden (48,6%) yang memperoleh dukungan suami melakukan pemeriksaan sedikitnya enam kali, sedangkan 10 responden (28,6%) yang memperoleh dukungan baik/mendukung berada pada kelompok kunjungan kurang dari enam kali. Uji Chi-square menunjukkan $p=0,001$ dengan $OR=14,167$. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara peran atau dukungan suami dan kunjungan antenatal.

Dukungan suami dapat berupa dukungan emosional, instrumental, informasional, dan dukungan dalam pengambilan keputusan. Dukungan instrumental seperti menyediakan transportasi atau membantu pembiayaan dapat mengurangi hambatan praktis, sedangkan dukungan emosional dapat meningkatkan rasa aman dan motivasi ibu untuk mempertahankan kunjungan. Temuan ini konsisten dengan penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam pelayanan antenatal merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh faktor keluarga dan sosial (Laksono et al., 2022). Penelitian Damanik et al. (2021) juga menunjukkan adanya hubungan dukungan suami dengan kunjungan antenatal.

Bukti yang lebih baru memperlihatkan bahwa pelibatan pasangan dapat memberikan dampak pada pemanfaatan pelayanan maternal. Baykemagn et al. (2026) melalui systematic review dan meta-analysis menemukan hubungan positif antara keterlibatan pasangan laki-laki dalam pemeriksaan antenatal dengan persalinan di fasilitas kesehatan dan pemanfaatan pelayanan pascapersalinan. Paunno et al. (2026) juga menunjukkan bahwa dukungan aktif, dinamika keluarga yang positif, dan pengetahuan antenatal merupakan faktor yang berkaitan dengan keterlibatan suami. Temuan tersebut memperkuat pentingnya pendekatan pelayanan yang tidak hanya berfokus pada ibu, tetapi juga membuka ruang keterlibatan pasangan secara terarah.

5. Implikasi Pelayanan Kebidanan

Dari perspektif pelayanan kebidanan, hasil penelitian mendukung pengembangan antenatal care yang lebih berorientasi keluarga. Bidan dapat melibatkan suami melalui edukasi singkat mengenai manfaat pemeriksaan, tanda bahaya kehamilan, jadwal pemeriksaan, kebutuhan gizi, dukungan psikologis, rencana persalinan, dan kesiapan rujukan. Pendekatan tersebut perlu tetap menempatkan ibu sebagai pusat pengambilan keputusan mengenai kesehatannya. Pelibatan suami sebaiknya menjadi bentuk dukungan dan penguatan kapasitas keluarga, bukan pengambilalihan otonomi ibu.

Intervensi pelayanan juga dapat mempertimbangkan hambatan yang dihadapi pasangan. Studi kualitatif terbaru menunjukkan bahwa waktu kerja, akses fasilitas, biaya, stigma, dan karakteristik layanan dapat memengaruhi keterlibatan pasangan laki-laki (Olajide et al., 2025; Heugh et al., 2026). Oleh karena itu, strategi seperti konseling pasangan pada waktu yang fleksibel, media edukasi yang dapat diakses suami, dan

komunikasi yang ramah terhadap laki-laki dapat dipertimbangkan sesuai kondisi fasilitas pelayanan.

6. Keterbatasan Penelitian

Penelitian memiliki keterbatasan berupa desain cross-sectional, jumlah sampel yang relatif kecil, lokasi penelitian yang hanya berada di satu klinik, dan penggunaan kuesioner yang dapat menimbulkan bias laporan diri. Selain itu, frekuensi kunjungan digunakan sebagai indikator operasional kunjungan antenatal berkualitas sehingga belum sepenuhnya menangkap seluruh dimensi mutu pelayanan. Besarnya OR pada pengetahuan dan sikap (54,000) perlu ditafsirkan secara hati-hati karena ukuran sampel kecil dapat menghasilkan estimasi yang tidak stabil dan interval kepercayaan yang lebar. Oleh karena itu, hasil lebih tepat dipahami sebagai asosiasi kuat dalam sampel penelitian, bukan bukti hubungan sebab-akibat.

Studi terbaru mengenai hambatan dan fasilitator keterlibatan pasangan menunjukkan bahwa karakteristik fasilitas juga berperan. Waktu tunggu yang panjang, akses yang terbatas, tuntutan pekerjaan, kekhawatiran biaya, dan stigma dapat mengurangi partisipasi laki-laki. Sebaliknya, konseling, edukasi, dan layanan yang lebih ramah bagi pasangan dapat menjadi fasilitator. Karena penelitian ini dilakukan di satu klinik, faktor-faktor tersebut belum dianalisis secara khusus. Penelitian berikutnya dapat memasukkan variabel tingkat fasilitas dan faktor sosial ekonomi agar gambaran determinan kunjungan menjadi lebih komprehensif.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya mengembangkan strategi pelibatan suami yang sederhana, terukur, dan sesuai kapasitas fasilitas. Edukasi dapat diberikan pada saat ibu melakukan kunjungan, melalui leaflet atau media digital yang dapat dibaca bersama pasangan, maupun melalui sesi konseling singkat. Materi dapat mencakup manfaat kunjungan, tanda bahaya, jadwal pemeriksaan, persiapan persalinan, dukungan nutrisi, kesiapan transportasi, serta rencana rujukan. Bila memungkinkan, fasilitas juga dapat menyediakan waktu konsultasi pasangan yang fleksibel sehingga keterbatasan pekerjaan tidak menjadi hambatan utama.

Temuan penelitian ini juga perlu dibandingkan dengan bukti yang menunjukkan bahwa efek keterlibatan pasangan tidak selalu identik pada setiap outcome. Suandi et al. (2020) menunjukkan bahwa pelibatan laki-laki berkaitan dengan beberapa indikator pemanfaatan pelayanan maternal, tetapi pengaruh terhadap jumlah kunjungan antenatal tidak selalu konsisten. Baykemagn et al. (2026) menemukan hubungan positif antara keterlibatan pasangan dalam antenatal care dengan persalinan di fasilitas kesehatan dan pelayanan pascapersalinan. Dengan demikian, hasil penelitian di Klinik Karawaci Medika lebih tepat dimaknai sebagai bukti asosiasi pada outcome frekuensi kunjungan dalam konteks lokal, bukan sebagai bukti bahwa peningkatan keterlibatan suami pasti menyebabkan peningkatan seluruh indikator kesehatan maternal.

Peran atau dukungan suami merupakan variabel yang paling dekat dengan perilaku nyata dalam penelitian ini. Dukungan instrumental dapat mengurangi hambatan akses, sedangkan dukungan emosional dan informasional dapat meningkatkan kesiapan ibu. Studi di Indonesia dan negara lain memperlihatkan bahwa bentuk dukungan yang sederhana, seperti menemani, membantu transportasi, menyediakan biaya, dan ikut menerima informasi, dapat menjadi pintu masuk bagi keterlibatan yang lebih luas. Dengan demikian, bidan dapat memberikan contoh konkret kepada suami mengenai bentuk dukungan yang diharapkan, bukan hanya meminta suami untuk mendukung secara umum.

Hubungan sikap suami dengan kunjungan antenatal menunjukkan pentingnya aspek penerimaan dan persepsi pasangan terhadap pemeriksaan kehamilan. Sikap yang positif dapat terlihat dalam bentuk perhatian terhadap jadwal, kesediaan berdiskusi, dan kemauan membantu kebutuhan ibu. Penelitian mengenai keterlibatan pasangan menunjukkan bahwa

partisipasi laki-laki dapat dipengaruhi oleh norma gender, tuntutan pekerjaan, serta cara fasilitas pelayanan memperlakukan laki-laki sebagai bagian dari keluarga pasien. Oleh sebab itu, lingkungan pelayanan yang komunikatif dan tidak menghakimi dapat membantu membangun sikap positif terhadap keterlibatan pasangan.

Hubungan yang kuat antara pengetahuan suami dan kunjungan antenatal dalam penelitian ini menunjukkan kemungkinan adanya jalur perilaku dari pengetahuan menuju dukungan. Suami yang mengetahui alasan pemeriksaan dan memahami risiko kehamilan memiliki dasar yang lebih kuat untuk mendorong ibu menggunakan layanan secara teratur. Namun, pengetahuan saja tidak selalu cukup. Hambatan pekerjaan, jarak, biaya, waktu tunggu, dan norma sosial dapat menyebabkan pengetahuan yang baik tidak selalu berubah menjadi kehadiran atau dukungan aktif. Karena itu, intervensi pendidikan perlu disertai strategi yang memudahkan pasangan untuk menerapkan pengetahuan tersebut.

Temuan penelitian mengenai frekuensi kunjungan juga perlu ditempatkan dalam konteks mutu pelayanan. Frekuensi sedikitnya enam kali dalam penelitian ini merupakan indikator operasional yang digunakan untuk membedakan kelompok responden. Namun, jumlah kunjungan tidak dengan sendirinya menunjukkan bahwa seluruh komponen pelayanan antenatal telah diterima secara optimal. Karena itu, ketika hasil penelitian digunakan untuk perbaikan layanan, fasilitas kesehatan tetap perlu memantau isi kontak pelayanan, kualitas konseling, pemeriksaan klinis, deteksi faktor risiko, tindak lanjut, dan komunikasi dengan ibu.

Secara keseluruhan, hasil penelitian memperlihatkan bahwa pemanfaatan kunjungan antenatal tidak hanya berkaitan dengan karakteristik ibu, tetapi juga dengan lingkungan sosial terdekatnya. Pengetahuan memberikan dasar kognitif, sikap memberikan kecenderungan penerimaan, sedangkan peran atau dukungan menunjukkan penerapan dalam perilaku. Ketiga aspek tersebut saling berkaitan dan dapat menjadi sasaran edukasi dalam pelayanan kebidanan. Meskipun demikian, hubungan yang ditemukan harus dipahami sebagai asosiasi pada konteks penelitian, karena faktor lain seperti pendidikan, pekerjaan, paritas, akses, biaya, dan pengalaman kehamilan juga dapat memengaruhi keputusan melakukan pemeriksaan. Kerangka ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan yang menguji model prediktif dengan sampel lebih besar dan analisis multivariat.

Pendekatan tersebut juga sejalan dengan perkembangan bukti mengenai konsultasi pasangan dan keterlibatan laki-laki. Galle et al. (2025) menunjukkan bahwa konsultasi pasangan yang dijadwalkan dapat meningkatkan minat pasangan laki-laki terhadap kehamilan dan persalinan, walaupun norma gender yang telah mengakar tetap menjadi tantangan. Heugh et al. (2026) juga mengidentifikasi konseling dan edukasi sebagai fasilitator, sementara waktu tunggu, biaya, keterbatasan akses, tuntutan pekerjaan, dan stigma dapat menjadi hambatan. Dengan mempertimbangkan bukti tersebut, pelibatan suami di Klinik Karawaci Medika sebaiknya dirancang secara fleksibel dan sensitif terhadap kebutuhan keluarga.

Dari sisi implementasi, hasil penelitian dapat diterjemahkan menjadi beberapa kegiatan sederhana di tingkat klinik. Pertama, setiap ibu hamil dapat diberikan kesempatan untuk mengidentifikasi orang yang paling berperan dalam mendukung pemeriksaannya. Kedua, suami atau anggota keluarga yang terlibat dapat memperoleh pesan kesehatan yang ringkas mengenai jadwal pemeriksaan, tanda bahaya, kebutuhan gizi, dan rencana persalinan. Ketiga, bidan dapat mengevaluasi bentuk dukungan yang sudah dilakukan dan mengidentifikasi hambatan yang masih dialami keluarga. Keempat, fasilitas dapat mengembangkan media komunikasi yang dapat diakses pasangan di luar jam kunjungan. Strategi tersebut tidak memerlukan perubahan besar pada alur pelayanan, tetapi dapat memperkuat kesinambungan komunikasi antara tenaga kesehatan, ibu, dan keluarga.

Interpretasi besarnya odds ratio juga perlu mendapat perhatian. Nilai OR=54,000 pada pengetahuan dan sikap menunjukkan perbedaan peluang yang sangat besar dalam sampel penelitian, tetapi nilai tersebut tidak dapat langsung digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Pada penelitian dengan jumlah responden 35 orang dan distribusi sel tabel yang tidak seimbang, estimasi odds ratio dapat menjadi sangat besar dan kurang stabil. Karena itu, pembaca perlu melihat nilai p bersama dengan distribusi frekuensi pada setiap kategori, bukan hanya berfokus pada besarnya OR. Penelitian berikutnya sebaiknya melaporkan interval kepercayaan OR agar ketepatan estimasi dapat dinilai secara lebih lengkap.

KESIMPULAN

Sebanyak 19 dari 35 responden (54,3%) melakukan pemeriksaan kehamilan sedikitnya enam kali, sedangkan 16 responden (45,7%) melakukan pemeriksaan kurang dari enam kali. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan suami dan kunjungan antenatal ($p=0,000$; OR=54,000), antara sikap suami dan kunjungan antenatal ($p=0,000$; OR=54,000), serta antara peran atau dukungan suami dan kunjungan antenatal ($p=0,001$; OR=14,167). Temuan tersebut menunjukkan bahwa faktor pasangan, baik aspek pengetahuan, sikap, maupun dukungan perilaku, perlu dipertimbangkan dalam upaya memperkuat pemanfaatan pelayanan antenatal. Meskipun demikian, hasil penelitian tidak dapat ditafsirkan sebagai hubungan sebab-akibat karena desain penelitian bersifat cross-sectional dan jumlah sampel terbatas. Pelayanan kebidanan dapat mengembangkan edukasi berorientasi keluarga dengan melibatkan suami secara terarah, tanpa mengurangi otonomi ibu. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel yang lebih besar, melibatkan beberapa fasilitas pelayanan, menggunakan instrumen yang tervalidasi, dan menerapkan analisis multivariat untuk mengendalikan faktor perancu seperti usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, jarak fasilitas, biaya, dan pengalaman kehamilan sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abebe, G. F., Alie, M. S., Alelign, Z., Negesse, Y., Lemu, L. G., & Girma, D. (2024). Male involvement in antenatal care follow-up and its determinants in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 14(12), e083492. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-083492>
- Baykemagn, F. T., Berhane, F., Gebrezgiabher, G., Gebregergs, G. B., Aregay, H., Debesay, M. H., Gebregziabher, Y., Asmelash, H., Hagos, T., Tezera, D., Hadgu, D., Berhe, G., Gidey, G., Kidanemariam, A., Tesfau, Y. B., & Milner, N. (2026). Male partner involvement in antenatal care to increase institutional delivery and postnatal care utilization in developing countries: A systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 26, 475. <https://doi.org/10.1186/s12913-026-14294-8>
- Bhagavati, V. R., Saraswathi, S., & Ranganath, T. S. (2024). Role of male spouse in antenatal care of pregnant women in the urban field practice area of Bangalore Medical College and Research Institute, Bengaluru: A cross-sectional study. *Indian Journal of Community Medicine*, 49(Suppl. 1), S3.
- Damanik, E., Etty, C. R., Sijabat, F., & Sibarani, R. (2021). Analysis of husband's support during pregnancy against antenatal care visits. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss1.530>
- Galle, A., Maguele, M. S. B., Maxlhusa, E., Aguacheiro, D., Krüger, T., & de Melo, M. (2025). Scheduled couple consultations during pregnancy as a lever to increase male involvement in maternal health: Results of a qualitative photovoice study in Mozambique. *International Health*, 17(5), 778–789. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaf027>

- Heugh, K., Peter, N., Akello, J., & Mugumya, R. (2026). Facilitators and barriers of male partner involvement in antenatal care at Kawempe National Referral Hospital. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 172(2), 970–975. <https://doi.org/10.1002/ijgo.70463>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Rohmah, N., & Matahari, R. (2022). Husband's support in wife's antenatal care in Eastern Indonesia: Do regional disparities exist? *Indonesian Journal of Health Administration*, 10(2), 197–205. <https://doi.org/10.20473/jaki.v10i2.2022.197-205>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Sukoco, N. E. W., & Suharmiati. (2022). Husband's involvement in wife's antenatal care visits in Indonesia: What factors are related? *Journal of Primary Care & Community Health*, 13, 1–10. <https://doi.org/10.1177/22799036221104156>
- Olajide, A. O., Esan, D. T., Adeniyi, I. T., & Ramos, C. G. (2025). Obstetric caregivers' perspectives on barriers and perceived impacts of male involvement in antenatal care and labour in Ekiti State, Nigeria: A qualitative study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 13(2), 94–102. <https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2025.104532.2634>
- Paunno, M., Maspaitella, M. J., Tuasela, J. A., Titarsale, C., Talarima, B., Lawalata, I. V., Titarsale, N. N., & Manuhutu, N. (2026). Factors influencing husbands' participation in antenatal care: A study in Maluku, Indonesia. *Health SA Gesondheid*, 31, a3354. <https://doi.org/10.4102/hsag.v31i0.3354>
- Riyanti, R., Salim, L. A., Heriteluna, M., & Legawati. (2023). Development of pregnancy class with husband's assistance on the outcome of teenage pregnancy. *Journal of Primary Care & Community Health*, 12, 22799036231197195. <https://doi.org/10.1177/22799036231197195>
- Shaad, S., Pervez, S., Jaiswal, P., & Hamid, S. (2024). Husband's knowledge regarding antenatal care of pregnant women and their involvement in the antenatal care of their wives. *Indian Journal of Community Medicine*, 49(Suppl. 1), S20–S21.
- World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. World Health Organization.