

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JATIBARU KOTA BIMA, NTB

Sulistiansyah¹⁾, Yuniar Wardani²⁾
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

INTISARI

Latar Belakang: Secara global, AKI digunakan sebagai indikator untuk mengukur keberhasilan upaya kesehatan ibu di suatu negara atau wilayah. Di Indonesia, terdapat hampir 20.000 kejadian kematian ibu akibat komplikasi pada saat hamil maupun melahirkan setiap tahunnya. Perawatan kehamilan (ANC) secara teratur dapat mencegah terjadinya komplikasi kehamilan. Namun demikian, kunjungan ANC belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil di Indonesia. Beberapa faktor yang menjadi penyebab dari rendahnya capaian K4 antara lain umur, paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, jarak fasilitas pelayanan dan dukungan keluarga.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional. Faktor-faktor kunjungan ANC merupakan variabel bebas. Sedangkan kunjungan ANC sebagai variabel terikat. Besar sampel sebanyak 96 ibu hamil.

Hasil: Hasil deskriptif menunjukkan bahwa jarak jauh dan ANC yang tidak lengkap sebanyak 54.2 %. Hasil uji statistik dengan chisquare diperoleh nilai p value=0,029 ($\alpha < 0,05$) hal ini menunjukkan ada hubungan antara jarak dan kunjungan ANC pada ibu hamil.

Keseimpulan: Faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC adalah jarak. Sedangkan, umur, pendidikan, paritas, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami tidak menunjukkan adanya hubungan dengan kunjungan ANC di wilayah kerja puskesmas Jatibaru Kota Bima.

Kata Kunci: Jarak, kecukupan ANC, ibu hamil, Puskesmas.

ABSTRACT

Background: Globally, MMR is used as an indicator to measure the success of maternal health efforts in a country or region. In Indonesia, nearly 20,000 maternal deaths occur yearly due to complications during pregnancy or childbirth. Regular antenatal care (ANC) can prevent pregnancy complications. However, ANC visits have not become a top priority for some pregnant women in Indonesia. Several factors that cause low K4 achievement include age, parity, education, knowledge, attitudes, distance to service facilities, and family support.

Method: This study used a cross-sectional approach. ANC visit factors are independent variables. Meanwhile, ANC visits are the dependent variable. The sample size was 96 pregnant women.

Results: Descriptive results showed that long-distance and incomplete ANC was 54.2%. The results of statistical tests using chi-square obtained a p-value = 0.029 ($\alpha < 0.05$), indicating a relationship between distance and ANC visits for pregnant women.

Conclusion: Factors related to ANC visits are distance. Meanwhile, age, education, parity, knowledge, attitudes and husband's support did not show any relationship with ANC visits in the working area of the Jatibaru Community Health Center, Bima City

Keywords: Distance, ANC adequacy, pregnant women, Community Health Center

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh, di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara global, AKI digunakan sebagai indikator untuk mengukur keberhasilan upaya kesehatan ibu di suatu negara atau wilayah. Di Indonesia, terdapat hampir 20.000 kejadian kematian ibu akibat komplikasi pada saat hamil maupun melahirkan setiap tahunnya. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25/1.000 kelahiran hidup.

Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab utama kematian ibu dapat dicegah melalui pemeriksaan kehamilan secara berkala yang dikenal sebagai *antenatal care* (ANC). Pelayanan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional sebagai tindakan preventif dini terhadap komplikasi pada janin dan ibu hamil. ANC di Indonesia dilakukan sesuai rekomendasi WHO *Focus Antenatal Care* (FANC) yang minimal empat kali kunjungan selama kehamilan. [1] Penelitian yang dilakukan di Mempawah menambahkan bahwa ketentuan ini telah dianut di negara berkembang, setidaknya satu kali pada trimester pertama dan kedua sedangkan dua kali pada trimester ketiga. [2]

Berdasarkan WHO ada kebijakan baru tentang ANC yaitu minimal 6x. K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu : 2x di trimester 1 (0-12 minggu), 1x di trimester 2 (>12 minggu - 24 minggu), dan 3x di trimester 3 (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan.

Evaluasi pelaksanaan pelayanan kehamilan pada ibu hamil dapat dilihat dengan melihat ruang lingkup penerapan K1 dan K4. Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1475/Menkes/SK/X/2003 tentang Standar Minimal Pelayanan Kesehatan di Bidang Kesehatan, sasaran kunjungan baru (K1) adalah 95%, yang keempat mengunjungi (K4) adalah 95%. Berdasarkan e-Monev Pusat Manajemen dan Kebijakan Kesehatan FK-KMK UGM capaian K4 pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 91%. Dari Data Dinas Kesehatan Provinsi NTB jumlah Kunjungan K4 pada tahun 2021 yaitu 93,6%, Sedangkan berdasarkan profil Dinas Kesehatan di wilayah Kota Bima menunjukkan adanya penurunan cakupan K4 yaitu pada tahun 2019 cakupan K4 mencapai 95,18% sedangkan pada tahun 2020 terjadi penurunan cakupan K4 yaitu 94,59%. Beberapa faktor yang menjadi penyebab turunan cakupan K4 umur ibu hamil, paritas, pengetahuan, pendidikan, aksesibilitas pelayanan kesehatan, sikap dan dukungan suami serta masih eratnya budaya yang membuat proses pemeriksaan kehamilan lebih dipercayakan pada dukun. [3]

Kehamilan di Indonesia berkaitan pentingnya kunjungan ANC masih belum menjadi prioritas bagi sebagian ibu hamil. Berdasarkan teori Green, mengidentifikasi pemicu dan penguat yang berpengaruh perilaku ibu hamil pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan. [4] Penelitian yang dilakukan di

lampung juga menyatakan faktor perilaku kesehatan ibu hamil saat ANC faktor *triggering*, *activating*, dan *reinforcing*. *Triggering* terdiri dari usia ibu hamil, dan sikap, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, *Activating* antara lain sarana informasi, aksesibilitas fasilitas kesehatan serta pendapatan keluarga. Sementara itu, *reinforcing* antara lain sikap dan dukungan keluarga, suami, serta petugas kesehatan. [5]

Penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Bangkalan mengidentifikasi penyebab tidak teraturnya pemeriksaan antara lain faktor ibu (riwayat obstetri, riwayat kesehatan ibu, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan) dan faktor lain seperti faktor sosial ekonomi dan budaya. Selain faktor tersebut, sarana dan prasarana seperti informasi, tenaga kesehatan, dan jarak pelayanan kesehatan dari daerah sasaran (ibu hamil) juga dapat berpengaruh terhadap pemeriksaan selama kehamilan. [6] Dari studi pendahuluan yang dilakukan capaian sasaran pelayanan K4 yang belum sesuai dengan target yaitu 93,36 %. [7] Beberapa faktor yang menjadi penyebab dari rendahnya capaian K4 antara lain umur yang masih terlalu muda dan terlalu tua, paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, jarak fasilitas pelayanan dan dukungan keluarga sehingga ini menjadi dasar peneliti dalam mengambil judul ini.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi, dengan pendekatan *cross-sectional*. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yakni faktor-faktor kunjungan ANC sebagai variabel bebas yang diukur dengan menggunakan penyebaran kuesioner dan kunjungan ANC sebagai variabel terikat yang diukur melalui dokumen yang tersedia di puskesmas. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja puskesmas jatibaru kota bima. Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lameshow dengan jumlah 96 responden. Pengambilan sampel yang dilakukan untuk penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*.

3. HASIL PENELITIAN

a. Deskripsi Lokasi Penelitian

UPT (Unit Pelaksana Teknis) Puskesmas Jatibaru terletak di wilayah timur Kota Bima dengan luas wilayah 69,03 km². Jumlah penduduk di wilayah UPT. Puskesmas Jatibaru yaitu 27.931 jiwa. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis pelayanan kesehatan daerah yang memimpin penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Adapun beberapa program kesehatan yang dilakukan puskesmas dalam memberikan edukasi dan bimbingan lapangan terhadap ibu dan remaja wilayah kerja Puskesmas Jatibaru diantaranya adalah : Edukasi bahaya pendarahan pada kehamilan dan persalinan, Pelaksanaan posyandu rutin yang dilakukan secara rutin, Penyuluhan informasi dan praktek ANC untuk ibu hamil sebelum dan sesudah melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, Puskesmas Jatibaru kembangkan posyandu keluarga "Plus", Penyuluhan kesehatan reproduksi dan kehamilan dini pada remaja sekolah di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru.

b. Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Beresiko	28	29.2 %
Tidak Beresiko	68	70.8 %
Pendidikan		
Rendah	76	79.2 %
Tinggi	20	20.8 %
Total	96	100

Berdasarkan Tabel 3. Dari 96 responden, sebagian besar memiliki usia kehamilan yang tidak beresiko terhadap kunjungan ANC sebanyak 68 responden (70,8%) dan memiliki pendidikan yang tinggi terhadap kunjungan ANC sebanyak 20 responden (20,8%).

c. Analisis Univariat Variabel Penelitian

Tabel 4. Hasil Analisis Univariat

Univariat	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Paritas	Beresiko	59	61.5 %
	Tidak Beresiko	37	38.5 %
Pengetahuan	Rendah	9	9.4 %
	Tinggi	87	90.6 %
Sikap	Negatif	92	95.8 %
	Positif	4	4.2 %
Dukungan Suami	Kurang Baik	11	11.5 %
	Cukup	56	58.3 %
	Baik	29	30.2 %
Jarak	Jauh	73	76 %
	Dekat	23	24 %
Kunjungan ANC	Tidak Lengkap	62	64.6 %
	Lengkap	34	35.4 %
	Total	96	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki paritas yang beresiko terhadap kunjungan ANC sebanyak 59 responden (61,5%), memiliki pengetahuan yang rendah terhadap kunjungan ANC sebanyak 9 responden (9,4%), memiliki sikap yang negatif terhadap kunjungan ANC sebanyak 92 responden (95,8%), memiliki dukungan suami yang kurang baik terhadap kunjungan ANC sebanyak 11 responden (11,5%), memiliki jarak yang jauh

terhadap kunjungan ANC sebanyak 73 responden (76,0%) dan memiliki jumlah kunjungan ANC yang tidak lengkap Sebanyak 62 responden (64,6%).

d. Analisis Bivariat (*Chi Square*)

Tabel 5. Bivariat Chi Square Kunjungan ANC

Variabel	Kunjungan ANC				Total		P value	OR	CI95%
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%			
	F	%	F	%					
Usia									
Beresiko	17	17.7	11	11.5	28	29.2	0.784	0.917	0.651-1.293
Tidak Beresiko	45	46.9	23	24	68	70.8			
Pendidikan									
Rendah	48	50	28	29.2	76	79.2	0.759	1.108	0.793-1.548
Tinggi	14	14.6	6	6.3	20	20.8			
Paritas									
Beresiko	34	35.4	25	26	59	61.5	0.114	0.762	0.573-1.013
Tidak Beresiko	28	29.2	9	9.4	37	38.5			
Pengetahuan									
Rendah	6	6.3	3	3.1	9	9.4	1.000	1.036	0.636-1.687
Tinggi	56	58.3	31	32.3	87	90.6			
Sikap									
Negative	59	61.5	33	34.4	92	95.8	1.000	0.855	0.476-1.536
Positif	3	3.1	1	1	4	4.2			
Dukungan Suami									
Kurang	6	6.3	5	5.2	11	11.5	0.455		
Cukup	39	40.6	17	17.7	56	58.3			
Baik	17	17.7	12	12.5	29	30.2			
Jarak									
Jauh	52	54.2	21	21.9	73	76	0.029	1.638	1.005-2.670
Dekat	10	10.4	13	13.5	23	24			
Total	62	64.6	34	35.4	96	100			

Tabel 5 menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara usia, pendidikan, paritas, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami dengan kunjungan ANC yang dibuktikan dengan nilai *p value* > 0,05. Ada hubungan antara jarak dengan kunjungan ANC yang dibuktikan dengan nilai *p value* 0,029 < 0,05.

4. PEMBAHASAN

a. Hubungan Umur/Usia dengan Kunjungan ANC (*Antenatal Care*)

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa usia yang beresiko sebanyak 17 responden (17,7%) yang memiliki kunjungan tidak lengkap. Hasil uji statistik dengan *chisquare* diperoleh nilai *p value* = 0,784 ($\alpha > 0,05$), hal ini

menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan kunjungan ANC pada ibu hamil. Umur tidak dapat dijadikan prediktor untuk perilaku ibu dalam melakukan kunjungan kehamilan. Ibu yang memiliki umur tidak berisiko maupun berisiko memiliki peluang yang sama untuk melakukan kunjungan kehamilan tidak lengkap (tidak sesuai standar).

Menurut peneliti hal ini disebabkan oleh adanya promosi kesehatan dari puskesmas yang kurang kepada ibu hamil seperti tentang jadwal pelayanan ANC yang benar sehingga mempengaruhi ibu melakukan ANC secara tidak teratur. Seharusnya setiap ibu hamil wajib berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Dari hasil penelitian di lapangan juga diketahui bahwa ibu hamil datang melakukan pemeriksaan kehamilan apabila terjadi komplikasi atau rasa sakit terhadap kehamilannya. Dari hasil bahwa semakin tidak berisiko umur ibu tidak menutup kemungkinan tidak bisa melakukan kunjungan kehamilan dengan baik. Ibu yang memiliki usia yang berisiko juga belum tentu mampu melakukan kunjungan kehamilan yang ideal di fasilitas kesehatan. Semua ini tergantung dari faktor pendukung dan sosial pada diri ibu tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Garut melaporkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan kunjungan ANC pada ibu hamil (p -value 0,671). Setiap ibu memiliki peluang yang sama untuk kunjungan ANC. [8] Penelitian di Toraja menambahkan ibu yang lebih muda belum tentu dapat melakukan ANC dengan ideal dan begitu sebaliknya. Semua hal tersebut tergantung pada faktor sosial dan motivasi ibu. [9]

b. Hubungan Pendidikan dengan Kunjungan ANC (*Antenatal Care*)

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa pendidikan yang beresiko rendah dan memiliki kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 50 %. Hasil uji statistik dengan *chisquare* diperoleh nilai p value = 0,759 ($\alpha > 0,05$), hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.

Ibu berpendidikan tinggi dengan pengetahuan yang luas memiliki persepsi yang lebih baik tentang ANC. Hal tersebut berkaitan kuat dengan pola berpikir dan pemahaman mengenai pentingnya ANC serta informasi kesehatan terkait kehamilan seperti pola makan yang bersih dan bergizi. Oleh karena itu, pentingnya promosi kesehatan terhadap ibu hamil perlu diterapkan melalui beragam metode. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin mudah memperoleh informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki maka semakin tinggi pula kesadaran ibu terhadap posandu bayi. Hasil penelitian di UPT Puskesmas Jatibaru Tahun 2023, didapatkan hasil bahwa selain ibu hamil yang mendapat pendidikan tinggi sehingga dapat mengetahui situasi kehamilannya terdapat juga ibu hamil yg memiliki pengetahuan rendah tetapi mendapat saran dan didikan dari keluarganya yang memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya. Ibu hamil dengan pendidikan yang lebih rendah yang datang memeriksakan ANC nya mendapatkan nasehat dan juga saran dari keluarga dekatnya yang lebih tua dan nasihat orang tua berkemungkinan didapatkan dari turun temurun sehingga pengetahuannya sedikit berbeda.

Penelitian di karawang juga melaporkan tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil (p -value 0,444). Ibu berpendidikan tinggi dibandingkan pendidikan rendah saat trimester ketiga

cenderung memiliki pola pikir yang lebih baik. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan para ibu masih menjadi masalah yang berkelanjutan sebab kurangnya pengetahuan pentingnya informasi kesehatan selama kehamilan. [10]

Menurut penelitian yang dilakukan di Jakarta menyatakan bahwa pendidikan adalah proses mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok menjadi manusia yang matang melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses, metode, dan kegiatan pendidikan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya atau kegiatan yang bertujuan untuk menciptakan perilaku masyarakat berorientasi kesehatan. [11] Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Jakarta bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor dalam model Andersen dan Green yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan. Persepsi seseorang dipengaruhi pendidikan formal yang diterima dengan kecenderungan pengetahuan yang lebih luas. Hal tersebut berdampak pada kemudahan menerima informasi kesehatan serta mengakses pelayanan kesehatan. [12]

c. Hubungan paritas dengan Kunjungan ANC (*Antenatal Care*)

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa paritas beresiko dan memiliki ANC tidak lengkap sebanyak 35.4 %. Hasil uji statistik dengan *chisquare* diperoleh nilai *p value* = 0,114 ($p > 0,05$), hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.

Layaknya faktor usia yang dibahas sebelumnya, paritas juga tidak menjadi indikator kepatuhan ANC seorang ibu hamil. Hal ini ditunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil dengan paritas berisiko sebanyak 34 responden yang tidak memiliki kunjungan lengkap. Penelitian yang dilakukan oleh Rumodang Sitorus juga menunjukkan paritas tidak berhubungan dengan kunjungan ANC ($p\text{-value} > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki paritas yang berisiko rentan untuk tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dikarenakan mereka merasa sudah memiliki pengalaman yang cukup dalam proses kehamilan, sehingga muncul asumsi bahwa semua proses kehamilan yang dilewati sama saja. Tenaga kesehatan harus memiliki upaya yang kuat dalam mengurangi asumsi yang terjadi pada ibu hamil yang memiliki risiko salah satunya dengan melakukan kunjungan rumah dari ibu hamil berisiko sebagai bentuk pendekatan sekaligus pemberian konseling tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan.

d. Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan ANC (*Antenatal Care*)

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa pengetahuan rendah dan ANC tidak lengkap 6.3 %. Hasil uji statistik dengan *chisquare* diperoleh nilai *pvalue* = 1,000 ($\alpha > 0,05$), hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.

Hasil kuisisioner menunjukkan ibu hamil berpengetahuan tinggi cenderung tidak melakukan ANC secara rutin. Secara teori, pengetahuan merupakan hasil pengetahuan yang terjadi setelah manusia merasakan suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya berasal dari sensasi yang dihasilkan melalui indera manusia seperti pendengaran dan penglihatan, dan berasal dari individu dalam bentuk. Itu berasal dari pengalaman atau dari orang lain.

Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kurangnya hubungan

antara pengetahuan tentang kepatuhan ANC yang berasal dari pengalaman hidup responden maupun orang tua. Dengan semakin banyaknya ibu yang melahirkan, maka ibu hamil yang pernah melahirkan sebelumnya pun semakin sedikit melakukan ANC karena menganggap dirinya berpengalaman, dan kurang termotivasi untuk memantau kehamilannya padahal sebenarnya mereka paham pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur. Di samping itu, terdapat kemungkinan ibu hamil memperoleh informasi dari keluarga atau temannya yang tidak rutin ANC namun tidak mengalami masalah selama kehamilan hingga persalinan sehingga penguatan layanan promosi kesehatan perlu ditingkatkan tidak hanya berfokus pada ibu hamil melainkan melainkannya dengan seluruh masyarakat yang ada untuk upaya peningkatan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Hal ini sesuai yang dilaporkan pada penelitian yang dilakukan di Kabupaten Konawe, bahwa pengalaman sebagai salah satu sumber pengetahuan melalui mengulangi pengalaman yang telah terjadi di masa lalu. Perilaku tersebut juga tidak sejalan dengan jaminan kunjungan ANC yang rutin. [13]

Pengetahuan dapat diartikan sebagai informasi yang digunakan untuk menempuh strategi atau arah tertentu sebagai dasar untuk bertindak dan dapat untuk mengambil hasil keputusan. [14] Berdasarkan penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik. menambahkan terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seperti usia, ekonomi, pengalaman dan pendidikan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan informasi dan bimbingan dari anggota keluarga yang berpengalaman sehingga mengikuti ANC secara rutin. [15]

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Konawe tentang “pengetahuan ibu mengenai ANC di wilayah kerja Puskesmas Lambuya” berkorelasi positif sebanyak 38 responden (71,06%) dengan pengetahuan baik. Namun, hal ini tidak berhubungan signifikan secara statistik. Dengan demikian, pengetahuan yang baik belum dapat menjamin kepatuhan kunjungan ANC rutin ibu hamil yang sesuai standar. [13]

e. Hubungan Sikap dengan Kunjungan ANC (*Antenatal Care*)

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sikap negatif dan ANC yang tidak lengkap sebanyak 61.5 %. Hasil uji statistik dengan *chisquare* diperoleh nilai *p value* = 1,000 ($\alpha > 0,05$). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.

Sikap merupakan tanggapan seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek. Hal ini berkembang diwujudkan dalam diri sendiri, bermula dari pengetahuan yang dapat berarti baik (positif) atau buruk (negatif). Sikap ibu yang positif berdampak pada keinginan baik ibu untuk melakukan ANC. Di sisi lain, banyaknya ibu yang belum mengetahui pentingnya ANC selama kehamilan menyebabkan timbul sikap negatif ibu yang dapat menjadi masalah.

Peneliti berasumsi yang mempengaruhi perubahan dan pembentukan faktor sikap yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor internal ibu seperti pengetahuan, pekerjaan dan paritas, sehingga upaya pendekatan secara mandiri harus dilakukan untuk memberikan informasi dan konseling kesehatan sehingga terbentuk pengetahuan yang tepat dalam kunjungan ANC yang lebih rutin seiring perbaikan kualitas pengetahuan yang berdampak baik terhadap

perubahan sikap ibu hamil. Ibu hamil yang bekerja mengalami kesulitan dalam menghadiri ANC karena memilih mengejar karir daripada mengutamakan kesehatan. Dengan demikian, ibu rumah tangga yang memiliki waktu luang dapat merencanakan kunjungan ANC secara optimal. [5]

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang didapatkan. [16] Sikap dengan kategori baik sebanyak 40 orang (88,9%) serta tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil terhadap ANC dengan ketepatan kunjungan selama pandemi COVID-19 ($p=0,330$). Kepatuhan ANC tidak dipengaruhi oleh perbedaan sikap responden. Namun, upaya kunjungan ibu dan anak untuk meningkatkan kesehatan ibu serta mencegah kematian anak dipengaruhi oleh faktor penting yaitu sikap. Sikap positif dari ibu hamil dapat dini lai atau direspon dari sikap pemeriksaan kehamilan sehingga pentingnya arti ANC dapat ditingkatkan.

f. Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan ANC (Antenatal Care)

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa dukungan suami yang kurang dan ANC yang tidak lengkap sebanyak 6.3 %. Hasil uji statistik dengan *chisquare* diperoleh nilai *p value* = 0,455 ($\alpha > 0,05$), hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.

Suami dan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC dalam penelitian ini. Sebagian besar responden mendapat dukungan yang cukup dari suami atau anggota keluarganya sesuai yang tertera pada tabel. Sayangnya, hasil survei lapangan menunjukkan hanya sebagian kecil ibu hamil yang datang bersama suaminya sedangkan sebagian besar ibu hamil datang diantar oleh ibu atau keluarga terdekat yang sudah memiliki pengalaman melahirkan.

Dukungan keluarga sebagai bentuk dukungan sosial terbukti berpengaruh positif terhadap kesehatan dan adaptasi. Dukungan dari keluarga, lingkungan terdekat ibu hamil, berperan penting dalam mempengaruhi psikologi ibu dan motivasi perilaku sehat. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil yang datang untuk ANC didampingi oleh ibu atau kerabatnya, dan sangat sedikit kasus dimana suami menemani ibu hamil selama ANC di Puskesmas Jatibaru. [17]

g. Hubungan Jarak dengan Kunjungan ANC (Antenatal Care)

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa jarak jauh dan ANC yang tidak lengkap sebanyak 54.2 %. Hasil uji statistik dengan *chisquare* diperoleh nilai *p value* = 0,029 ($\alpha < 0,05$), hal ini menunjukkan ada hubungan antara jarak dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.

Menurut peneliti jarak tempat tinggal yang dekat dan tersedianyafasilitas yang memadai akan memberi kemudahan bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya dan bisa melaksanakan ANC dengan teratur. Di lapangan saat melaksanakan posyandu diketahui bahwa jarak rumah yang dekat dari tempat pelaksanaan tersebut terdapat 2 ibu hamil yang tidak datang malakukan pemeriksaan saat posyandu dilaksanakan, hal ini membuktikan bahwa jarak rumah yang dekat juga bisa menjadi faktor ketidaklengkapannya kunjungan ANC. Komunikasi yang baik dengan keluarga terdekat juga penting apabila suami sedang bekerja atau sedang tidak dapat membantu megantarkan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC maka dapat dibantu diantarkan oleh

keluarga tersebut.

Penelitian yang dilakukan [18] melaporkan bahwa responden yang tinggal di sekitar fasilitas kesehatan akan mematuhi kontrol ANC dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$). Pada BPM I terlihat adanya hubungan sosial ekonomi dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan. Selain itu, nilai OR sebesar 7.482 menunjukkan kelompok social ekonomi rendah dengan jarak tempat tinggal jauh memiliki risiko 7 kali lebih besar tidak melakukan ANC

5. KESIMPULAN

- a. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima adalah jarak.
- b. Tidak adanya hubungan antara umur, paritas, pendidikan, pengetahuan, dan sikap dengan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima.
- c. Adanya hubungan yang signifikan antara jarak dan kelengkapan kunjungan ANC yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima.
- d. Tidak adanya hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan ANC yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima.

6. SARAN

- a. Bagi Responden

Ibu wajib mencari dan mendapatkan informasi mengenai masa kehamilan dan ANC dari puskesmas maupun media informasi seperti google dan berita lainnya sehingga dapat membantu dalam pemeriksaan *antenatal care* maupun dalam menjaga kesehatan ibu saat hamil sampai dengan melahirkan.

- b. Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas dapat meningkatkan program promosi dan edukasi kepada ibu hamil terkait pentingnya kepatuhan melakukan kunjungan *antenatal care* seperti saat mengadakan posyandu setelah pemeriksaan dilakukan bisa memberi tambahan leaflet atau brosur terkait masalah kehamilan dan langkah terbaik bagi kehamilan. ANC dapat meningkatkan angka kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* dan meminimalkan ibu dari komplikasi kehamilan serta kelahiran yang tidak diinginkan sehingga angka kematian ibu dan anak bisa berkurang.

- c. Bagi Instansi Terkait (Dinas Kesehatan)

Melakukan pengawasan secara continue/berkelanjutan setiap sekali tiga bulan dan memberikan pelatihan terhadap puskesmas maupun pihak terkait lainnya terkait peningkatan kesehatan kesehatan ibu dan anak khususnya kehamilan. Edukasi yang lebih dimunculkan ke arah manfaat dan dampak jika tidak teratur dalam kunjungan *Antenatal care* (ANC) sehingga menimbulkan keyakinan dalam diri ibu hamil serta memberikan informasi yang cukup tentang ANC.

- d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil analisis ini dapat digunakan untuk membuat rujukan serta

perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dan analisis data yang lebih mendalam terkait faktor-faktor yang diduga memiliki hubungan ibu dalam melakukan kunjungan yang belum dapat dimunculkan dan dibahas dalam penelitian ini dengan mengikuti standar ketentuan kunjungan ANC menurut WHO 2020 dengan 6x jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. . Rwabilimbo, K. . Ahmed, A. Page, dan F. . Ogbo, "Trends and factors associated kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018," Universitas Ibn Khaldun Bogor, 2020.
- [2] Alexander dan N. Hidayanti, "Hubungan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Wajok Hulu Kecamatan Siantan Kabupaten Mempawah Tahun 2019," *J. Kebidanan*, vol. 10, no. 2, hal. 540–546, 2020, doi: 10.33486/jurnal_kebidanan.v10i2.101.
- [3] Dinas Kesehatan Kota Bima, *Profil Kesehatan Data Kunjungan KI dan K4. Kota Bima*. 2020.
- [4] S. Notoatmodjo, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [5] A. I. Rachmawati, R. D. Puspitasari, dan E. Cania, "Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Factors Affecting The Antenatal Care (ANC) Visits on Pregnant Women," *Med. J. Lampung Univ.*, vol. 7, no. 1, hal. 73–76, 2017, [Daring]. Tersedia pada: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1748>.
- [6] Rodyatun, A. N. Laili, dan V. A. Rachmawati, "Pengaruh Budaya Patriarki Terhadap Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Bangkalan," *Embrio, J. Kebidanan*, vol. 10, no. 1, hal. 13–19, 2018.
- [7] P. Jatibaru, "Data Capaian PWS KIA PKM Jatibaru." Bima, 2020.
- [8] Sumiati. S, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 di Puskesmas dengan Tempat Perawatan Sindangratu Kabupaten Garut," UNIVERSITAS INDONESIA, 2012.
- [9] G. S. Pongsibidang, Z. Abdullah, dan Ansariadi, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapala Pitu Kabupaten Toraja Utara Relating," hal. 1–13, 2013.
- [10] Sulastri, N. Hasanah, D. N. Sari, dan L. Herlina, "Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan Ante Natal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang Tahun 2021," *J. Ilm. Penelit. Kebidanan dan Kesehat. Reproduksi*, vol. 6, no. 1, hal. 1–18, 2023.
- [11] Depdiknas, "Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan," *Jakarta: Depdiknas*. hal. 1–46, 2005.
- [12] S. Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [13] G. C. Swandari, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kunjungan Antenatal Care Diwilayah Kerja Puskesmas Lambuya Kabupaten Konawe Tahun 2017," POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI, 2017.
- [14] Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, 4 ed. Jakarta: Salemba Medika, 2017.
- [15] Budiman dan Riyanto, *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sika*

Dalam Penelitian. Jakarta Selatan: Salemba Medika, 2013.

- [16] N. P. M. N. Pratiwi, K. A. P. Dewi, dan P. A. R. Darmayanti, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Terhadap Ketepatan Kunjungan Selama Pandemi Covid-19," *J. Ilmu Kesehat. MAKIA*, vol. 13, no. 1, hal. 33–41, 2023, [Daring]. Tersedia pada: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>.
- [17] S. Cohen dan S. L. Syme, "Issues in the Study and Application of," *Social Support and Health*. hal. 3–22, 1985, [Daring]. Tersedia pada: https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Cohen+%26+Syme+%281985%29&oq=.
- [18] I. Indarti dan A. Nancy, "Pengetahuan, Dukungan Suami, Sosial Ekonomi dan Jarak Tempat Tinggal Terhadap Perilaku Ibu Hamil dengan Kunjungan ANC," *SIMFISIS J. Kebidanan Indones.*, vol. 1, no. 4, hal. 157–163, 2022, doi: 10.53801/sjki.v1i4.49.