

## **FACTORS RELATED TO ANTENATAL CARE VISIT IN PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA OF SE'I PRIMARY HEALTH CARE, TIMOR TENGAH SELATAN DISTRICT**

Nida Tasuib<sup>1\*</sup>, Imelda F. E. Manurung<sup>2</sup>, Ribka Limbu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana*

<sup>2</sup>*Bagian Epidemiologi dan Biostatistika, FKM Universitas Nusa Cendana*

<sup>3</sup>*Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM Universitas Nusa Cendana*

\*Korespondensi: nonanidanida@gmail.com

### **Abstract**

The coverage of antenatal care (ANC) at Sei Primary Health Care is still low. In 2018, the coverage of the first visit (K1) was 64% and the coverage of the fourth visit (K4) was 45% with 3 cases of maternal mortality. In 2019, K1 coverage was 68% and K4 coverage was 59%. This study aims to analyze the factors related to the ANC behavior in pregnant women in the work area of Sei Health Center, South Central Timor Regency. This type of research was an analytic survey with a cross-sectional design. The population consisted of 181 mothers who gave birth in January - September 2020. The sample of 60 mothers was selected by applying simple random sampling using the Slovin formula to determine the sample size. Data analysis used a chi-square test. The result found that age ( $p$ -value=0.033), knowledge ( $p$ -value=0.000), family support ( $p$ -value = 0.023), socio-cultural ( $p$ -value = 0.000), and house distance ( $p$ -value=0.041) were associated with ANC behavior. Parity ( $p$ -value=0.155) and work ( $p$ -value = 0.365) were unrelated to ANC behavior. Health workers in the work area of Sei Health Center (midwife/health promoter) need to increase health education about the importance of antenatal care visits and disseminate the information through leaflets to increase the knowledge of pregnant women. Keywords: Behavior, Antenatal Care, Pregnant Women.

### **Abstrak**

Cakupan *antenatal care* di Puskesmas Sei masih rendah. Pada tahun 2018, cakupan kunjungan pertama (K1) sebesar 64% dan cakupan kunjungan ke-empat (K4) sebesar 45% dengan jumlah kasus kematian ibu bersalin sebanyak 3 kasus. Pada tahun 2019, cakupan K1 sebesar 68% dan cakupan K4 sebesar 59%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan ANC pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sei, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah ibu-ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Sei pada bulan Januari-September 2020 sebanyak 181 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling* dengan menggunakan rumus *Slovin*. Besar sampel sebanyak 64 orang. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan perilaku ANC ( $p$ -value=0,033); ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ANC, ( $p$ -value=0,000); ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ANC ( $p$ -value=0,023); ada hubungan antara sosial budaya dengan perilaku ANC ( $p$ -value=0,000); ada hubungan antara jarak rumah dengan perilaku ANC ( $p$ -value=0,041); tidak ada hubungan antara paritas dengan perilaku ANC ( $p$ -value=0,155); dan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan perilaku ANC ( $p$ -value =0,365) di wilayah kerja Puskesmas Sei, Kabupaten Timor Tengah. Tenaga kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Sei (bidan/tim penyuluh) perlu meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan *antenatal care* serta menyebarkan informasi melalui leaflet untuk menambah pengetahuan ibu hamil.

Kata Kunci: Perilaku, *Antenatal Care*, Ibu Hamil.

### **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup.<sup>1</sup> Salah satu indikator keberhasilan pembangunan dalam sektor kesehatan adalah

menurunnya angka kematian ibu dan angka kematian bayi.<sup>2</sup> Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa AKI di dunia berada pada golongan tinggi yaitu 289.000 jiwa. Negara berkembang dengan AKI cukup tinggi adalah negara-negara di Afrika Sub-Saharan (179.000 jiwa), Asia Selatan (69.000 jiwa), Asia Tenggara (16.000 jiwa). Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara dengan AKI cukup tinggi, yaitu 190/100.000 kelahiran hidup.<sup>3</sup> Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan AKI Indonesia berjumlah 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB berjumlah 22,23/1000 kelahiran hidup. Indikator-indikator lain terkait kesehatan ibu dan anak juga mengalami peningkatan dalam akses walaupun masih memiliki tantangan dari sisi kualitas. Hasil pemantauan Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2016 menunjukkan bahwa cakupan persalinan di tempat fasilitas kesehatan sebesar 80,61%, kunjungan neonatal pertama sebesar 91,14%, kunjungan pemeriksaan kehamilan 4 kali sebesar 85,35%.<sup>4</sup>

Jumlah kematian ibu di wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2018 berjumlah 158 kasus. Hal ini mengalami penurunan pada tahun 2019 dengan jumlah kematian sebanyak 90 kasus. Adapun wilayah yang tergolong tinggi jumlah kematian salah satunya adalah di Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) yang menduduki urutan pertama yakni 24 kasus. Provinsi NTT juga termasuk salah satu provinsi dengan cakupan *antenatal care* (ANC) rendah dengan cakupan kunjungan pertama (K1) sebesar 69% dan cakupan kunjungan keempat (K4) sebesar 53,4%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan K1 dan K4 belum mencapai target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2019 yaitu cakupan K1 sebesar 96% dan cakupan sebesar K4 95%. Salah satu upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care*.<sup>5</sup>

Data di Profil Kesehatan Kabupaten TTS memperlihatkan AKI di Kabupaten TTS dari tahun 2014-2017 mengalami peningkatan kasus. AKI tahun 2014 sebesar 290,1/100.000 kelahiran hidup (23 kasus), meningkat menjadi 227,1/100.000 kelahiran hidup (27 kasus) di tahun 2015, namun tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 256,8/100.000 kelahiran hidup (27 kasus), tahun 2017 mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 347,11/100.000 kelahiran hidup (32 kasus), dan tahun 2018 mengalami penurunan lagi menjadi 190,1/100.000 kelahiran hidup (24 kasus).<sup>6</sup>

Puskesmas Sei merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan di Kecamatan Kolbano, Kabupaten TTS. Puskesmas ini tergolong salah satu yang memiliki jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2018 yaitu tiga kasus. Dilihat secara indikator pelayanan, tingkat kesehatan ibu dan anak masih rendah. Salah satu indikator tersebut adalah cakupan *antenatal care*. Berdasarkan data cakupan ANC Puskesmas Sei tahun 2019, cakupan K1 sebesar 68%, cakupan kunjungan K4 sebesar 59%. Sementara pada tahun sebelumnya (2018) cakupan K1 sebesar 64% dan cakupan K4 sebesar 45%. Data ini menunjukkan bahwa pada tahun 2019, cakupan K1 mengalami kenaikan 6% dan cakupan K4 9%. Akan tetapi kenaikan ini belum mencapai target yang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2019 yakni cakupan K1 sebesar 96% dan cakupan K4 sebesar 95%.<sup>7</sup>

Hasil survei pendahuluan menunjukkan bahwa masih ada ibu hamil yang mempercayai atau mengikuti kebiasaan-kebiasaan yang harus dipatuhi seperti pada saat hamil seperti masih ada keyakinan bahwa sering memeriksakan kehamilan akan membuat kehamilan bermasalah, menghindari jenis makanan tertentu karena menurut budaya tidak baik mengonsumsi makanan tersebut dan masih banyak ibu hamil yang belum memahami dengan baik tentang manfaat pemeriksaan kehamilan. Akibatnya, ibu hamil tidak berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mendapat pelayanan sesuai dengan standar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor

yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan ANC pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sei Kabupaten Timor Tengah Selatan.

### Metode

Jenis Penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sei Kabupaten Timor Tengah Selatan pada bulan Januari tahun 2021. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Sei dari bulan Januari-September 2020 yaitu 181 orang. Besar sampel sebesar 64 orang diperoleh dengan menggunakan rumus *Slovin*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*.

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu perilaku *antenatal care*. Perilaku *antenatal care* adalah kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar, dengan kriteria tidak tepat jika pemeriksaan ANC <4 kali dan tepat jika pemeriksaan ANC minimal 4 kali. Variabel independen terdiri dari umur, pengetahuan, paritas, dukungan keluarga, sosial budaya dan jarak rumah. Umur adalah usia ibu yang terhitung sejak lahir sampai ibu melahirkan anak dengan kriteria berisiko jika <20 tahun dan >35 tahun dan tidak berisiko jika 20-35 tahun. Pengetahuan adalah pemahaman ibu mengenai tujuan ANC, kegiatan ANC, standar pelayanan ANC, dan jadwal kunjungan ANC, dengan kriteria kurang jika mendapat skor <70% dan baik jika mendapat skor  $\geq 70\%$ . Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh ibu baik hidup maupun mati, dengan kriteria tinggi jika >2 anak dan rendah jika  $\leq 2$  anak. Jenis pekerjaan adalah aktivitas ibu hamil yang mempengaruhi ANC, dengan kriteria bekerja jika PNS, wiraswasta, petani dan tidak bekerja jika hanya sebagai ibu rumah tangga. Dukungan keluarga adalah dukungan suami untuk siap antar dan jaga ibu hamil beserta kepedulian keluarga yang berkaitan dengan pemeriksaan kehamilan, dengan kriteria rendah jika mendapat skor <70% dan baik jika mendapat skor  $\geq 70\%$ . Sosial budaya adalah kebiasaan yang selalu dilakukan ibu pada saat hamil, dengan kriteria negatif jika mendapat skor <70 dan positif jika mendapat skor  $\geq 70\%$ . Jarak rumah adalah jarak antara rumah dengan tempat pelayanan ANC, dengan kriteria jauh jika >2 km dan dekat jika  $\leq 2$  km.

Pengambilan data dilakukan dengan mengunjungi rumah ibu bersalin dan melakukan wawancara dengan lembar kuesioner. Teknik pengolahan data menggunakan program komputer dan analisis data menggunakan uji statistik dengan bantuan SPSS 16.0. Uji hipotesis menggunakan uji *chi-square* dengan nilai  $\alpha = 0,05$  dan CI = 95%. Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 2020216-KEPK tahun 2020.

### Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki umur tidak berisiko, paritas rendah, tidak bekerja, dukungan keluarga rendah, kondisi sosial budaya positif, jarak rumah yang dekat, dan perilaku ANC yang tidak tepat. Distribusi responden berdasarkan variabel umur, pengetahuan, paritas, pekerjaan, dukungan keluarga, sosial budaya, jarak rumah dan perilaku ANC di wilayah kerja Puskesmas Sei Kabupaten Timor Tengah Selatan selengkapnya disajikan dalam tabel 1. Distribusi berdasarkan hubungan antar variabel disajikan dalam tabel 2.

Responden dengan umur berisiko lebih banyak melakukan kunjungan ANC tidak tepat (69,2%) dibanding dengan responden yang melakukan ANC tepat (30,8%). Sebaliknya responden dengan umur tidak berisiko lebih banyak melakukan kunjungan ANC tepat (57,9%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tidak tepat (42,1%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* (0,033) <  $\alpha$  (0,05) yang berarti ada hubungan antara umur

dengan perilaku ANC. Hasil perhitungan *Prevalence Odds Ratio* (POR) dapat diperoleh nilai POR = 3,094 menunjukkan bahwa responden dengan umur berisiko mempunyai peluang melakukan kunjungan ANC tidak tepat 3,094 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki umur tidak berisiko.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pengetahuan, Paritas, Jenis Pekerjaan, Dukungan Keluarga, Sosial Budaya, Jarak Rumah, dan Perilaku ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2021

Variabel Penelitian	Kategori	Frekuensi (n=64)	Proporsi (%)
Umur	Berisiko	26	40,6
	Tidak Berisiko	38	59,4
Pengetahuan	Kurang	32	50,0
	Baik	32	50,0
Paritas	Tinggi	24	37,5
	Rendah	40	62,5
Jenis Pekerjaan	Bekerja	24	37,5
	Tidak Bekerja	40	62,5
Dukungan Keluarga	Rendah	31	48,4
	Baik	33	51,6
Sosial Budaya	Negatif	31	48,4
	Positif	33	51,6
Jarak Rumah	Jauh	30	46,9
	Dekat	34	53,1
Perilaku <i>Antenatal Care</i>	Tidak Tepat	34	53,1
	Tepat	30	46,9

Responden dengan pengetahuan kurang lebih banyak melakukan kunjungan ANC tidak tepat (75%) dibanding dengan responden yang melakukan ANC tepat (25%). Sebaliknya responden dengan pengetahuan baik lebih banyak melakukan kunjungan ANC tepat (68,8%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tidak tepat (31,2%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* (0,000) <  $\alpha$  (0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ANC. Hasil perhitungan *Prevalence Odds Ratio* (POR) dapat diperoleh nilai POR = 6,600 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang melakukan kunjungan ANC tidak tepat 6,600 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Responden dengan paritas tinggi lebih banyak melakukan kunjungan ANC tepat (58,3%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tidak tepat (41,7%). Sebaliknya responden dengan paritas rendah lebih banyak melakukan kunjungan ANC tidak tepat (60%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tepat (40%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* (0,155) >  $\alpha$  (0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan perilaku ANC. Hasil perhitungan *Prevalence Odds Ratio* (POR) dapat diperoleh nilai POR = 0,476 menunjukkan bahwa responden dengan paritas tinggi mempunyai peluang melakukan kunjungan ANC tepat 0,476 lebih besar dibandingkan dengan responden dengan paritas rendah.

Responden yang bekerja lebih banyak melakukan kunjungan ANC tepat (54,2%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tidak tepat (45,8%), sebaliknya responden yang tidak bekerja lebih banyak melakukan kunjungan ANC tepat (57,5%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tidak tepat (42,5%). Hasil uji

*chi-square* menunjukkan nilai *p-value* (0,365) >  $\alpha$  (0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan perilaku ANC. Hasil perhitungan *Prevalence Odds Ratio* (POR) dapat diperoleh nilai POR = 0,625 menunjukkan bahwa responden yang bekerja mempunyai peluang melakukan kunjungan ANC tepat 0,365 lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Tabel 2 Hubungan Umur, Pengetahuan, Paritas, Jenis Pekerjaan, Dukungan Keluarga, Sosial Budaya, Jarak Rumah dengan Perilaku ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2021

Variabel	Perilaku Antenatal Care				Total		<i>p-value</i>	POR
	Tidak Tepat		Tepat		n	%		
	n	%	n	%				
Umur								
Berisiko	18	69,2	8	30,8	26	100	0,033	3,094
Tidak Berisiko	16	42,1	22	57,9	38	100		
Pengetahuan								
Kurang	24	75,0	8	25,0	32	100	0,000	6,600
Baik	10	31,2	22	68,8	32	100		
Paritas								
Tinggi	10	41,7	14	58,3	24	100	0,155	0,476
Rendah	24	60,0	16	40,0	40	100		
Jenis Pekerjaan								
Bekerja	11	45,8	13	54,2	24	100	0,365	0,625
Tidak Bekerja	23	57,5	17	42,5	40	100		
Dukungan Keluarga								
Kurang	21	67,7	10	32,3	31	100	0,023	3,231
Baik	13	39,4	20	60,6	33	100		
Sosial Budaya								
Negatif	25	80,6	6	19,4	31	100	0,000	11,111
Positif	9	27,3	24	72,7	33	100		
Jarak Rumah								
Jauh	20	66,7	10	33,3	30	100	0,041	2,857
Dekat	14	41,2	20	58,8	34	100		

Responden yang mendapat dukungan keluarga kurang lebih banyak melakukan kunjungan ANC tidak tepat (67,7%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tepat (32,3%). Sebaliknya responden yang mendapat dukungan baik dari keluarga lebih banyak melakukan kunjungan ANC tepat (60,6%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tidak tepat (39,4%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* (0,023) <  $\alpha$  (0,05) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ANC. Hasil perhitungan *Prevalence Odds Ratio* (POR) dapat diperoleh nilai POR = 3,231 menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga kurang mempunyai peluang melakukan kunjungan ANC tidak tepat 3,231 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki umur tidak berisiko.

Responden yang memiliki pengaruh sosial budaya negatif lebih banyak melakukan kunjungan ANC tidak tepat (80,6%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tepat (19,4%). Sebaliknya responden yang memiliki pengaruh sosial budaya positif lebih banyak melakukan kunjungan ANC tepat (72,7%) dibanding dengan responden yang

melakukan kunjungan ANC tidak tepat (27,3%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* ( $0,000 < \alpha (0,05)$ ) yang berarti ada hubungan antara sosial budaya dengan perilaku ANC. Hasil perhitungan *Prevalence Odds Ratio* (POR) dapat diperoleh nilai POR = 11,111 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengaruh sosial budaya negatif mempunyai peluang melakukan kunjungan ANC tidak tepat 11,111 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengaruh sosial budaya positif.

Responden dengan jarak rumah jauh lebih banyak melakukan kunjungan ANC tidak tepat (66,7%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tepat (33,3%). Sebaliknya responden dengan jarak rumah dekat lebih banyak melakukan kunjungan ANC tepat (58,8%) dibanding dengan responden yang melakukan kunjungan ANC tidak tepat (41,2%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* ( $0,041 < \alpha (0,05)$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku ANC. Hasil perhitungan *Prevalence Odds Ratio* (POR) dapat diperoleh nilai POR = 2,857 menunjukkan bahwa responden yang memiliki jarak rumah jauh mempunyai peluang melakukan kunjungan ANC tidak tepat 2,857 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki jarak rumah dekat.

## Pembahasan

### 1. Hubungan Umur Responden dengan perilaku ANC

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara umur responden dengan perilaku ANC. Responden dengan kelompok umur berisiko ( $< 20$  tahun dan  $>35$  tahun) melakukan kunjungan ANC tidak tepat 69,2%. Umur ibu ( $< 20$  tahun) memiliki kesadaran yang rendah tentang manfaat pemeriksaan kehamilan, sebaliknya dengan umur ( $>35$  tahun) ibu sudah mempunyai pengalaman dari kehamilan sebelumnya sehingga tingkat kesadaran dalam pemeriksaan kehamilan berkurang dan secara biologis organ-organ tubuhnya sudah mengalami penurunan fungsi. Umur juga berpengaruh terhadap pola pikir seseorang, semakin bertambah umur maka pengetahuan yang diperoleh cenderung semakin baik. Berdasarkan hasil wawancara ditemukan bahwa faktor yang menyebabkan responden tidak melakukan kunjungan ANC karena hamil di luar nikah sehingga menyembunyikan kehamilannya, karena adanya rasa takut dan malu untuk memberitahukan kepada keluarga.

Umur merupakan suatu faktor penting yang mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan *antenatal care* karena dengan cukup tidaknya umur dapat memberi kontribusi terhadap risiko yang akan diambilnya. Umur yang matang untuk wanita hamil berkisar dari (20-35 tahun). Pada kelompok umur ini secara biologis fungsi organ-organ tubuh sudah siap untuk mengandung dan secara psikologis ibu sudah memiliki pemikiran yang logis terhadap setiap keputusan yang diambilnya. Salah satunya memeriksakan kehamilan sedini mungkin semenjak mereka mengetahui bahwa mereka telat haid.<sup>8</sup> Penelitian ini mendukung temuan penelitian di Puskesmas Danurejan I yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan rentang umur 20-35 tahun tidak berisiko. Ibu lebih banyak dalam melakukan pemeriksaan ANC dan memiliki kesiapan yang matang untuk hamil dikaji dari segi kematangan fisik, emosi dan psikologis kehamilan.<sup>9</sup> Dalam penelitian ini umur responden yang tidak berisiko untuk hamil yaitu 20-35 tahun karena telah memiliki pemikiran yang baik dan organ-organ tubuh berfungsi dengan normal sehingga berhubungan dengan ketepatan kunjungan pemeriksaan ANC.

### 2. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Perilaku ANC

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan kurang melakukan kunjungan ANC tidak tepat (75%). Ibu dengan pengetahuan yang tinggi akan memiliki kesadaran dan keinginan untuk memeriksakan kehamilannya. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu mempengaruhi perilaku dalam melakukan pemeriksaan ANC sehingga bahaya kehamilan dapat dihindari. Sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah. Hal ini akan

mempengaruhi ibu dalam mengambil keputusan dan cara pandang terhadap segala sesuatu menjadi sempit.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil. Responden dengan pengetahuan baik berada pada kategori kunjungan ANC baik, akan tetapi masih ada kunjungan ANC yang kurang baik. Hal ini diakibatkan oleh berbagai faktor seperti usia, pekerjaan dan pendidikan.<sup>2</sup> Penelitian Syahri menemukan bahwa kunjungan ANC yang teratur dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga ketika dideteksi adanya kelainan/komplikasi dapat segera ditangani sehingga meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak serta angka kematian ibu dan bayi bisa ditekan seminimal mungkin.<sup>10</sup> Dalam penelitian ini responden dapat meningkatkan pengetahuan tentang kunjungan pemeriksaan ANC dengan rajin mengikuti posyandu, kelas ibu hamil, serta melakukan sosialisasi bersama bidan atau petugas kesehatan lainnya.

### 3. Hubungan Paritas Responden dengan Perilaku ANC

Hasil penelitian ini menunjukkan variabel paritas tidak berhubungan dengan perilaku ANC. Responden dengan paritas rendah ( $\leq 2$  anak) lebih banyak melakukan kunjungan ANC tidak tepat (60%). Hal ini disebabkan karena ibu terlambat mengetahui tentang kehamilannya. Ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu anak mempunyai pendapat bahwa sudah berpengalaman sehingga memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan adalah hal yang biasa. Sebaliknya ibu dengan paritas tinggi yang memeriksakan kehamilan, menganggap bahwa kunjungan ANC penting sehingga dapat mencegah terjadinya risiko dalam kehamilan. Hal ini dipandang sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan pola pikir ibu.

Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan cakupan kunjungan ANC. Proporsi ibu hamil yang cakupan *antenatal care* nya tercapai dan tidak tercapai dengan paritas *multigravida* (kehamilan kedua atau lebih) tidak jauh berbeda dari ibu hamil dengan paritas *primigravida* (kehamilan pertama).<sup>11</sup> Penelitian lain juga menemukan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan perilaku ANC. Ibu hamil dengan paritas *multigravida* yang cakupan *antenatal care* nya tercapai, melakukan kunjungan secara teratur karena terdapat risiko pada kehamilan sebelumnya atau saat ini. Sementara ibu hamil dengan paritas *primigravida* yang cakupan *antenatal care* nya tercapai merasa belum memiliki pengalaman tentang kehamilan sehingga lebih termotivasi melakukan kunjungan secara teratur karena mengharapkan kehamilannya baik-baik saja. Ibu hamil dengan paritas *multigravida* yang cakupan *antenatal care* nya tidak tercapai merasa telah berpengalaman dalam hal kehamilan, sehingga mereka akan memeriksakan kehamilan bila mengalami keluhan atau tidak perlu sesering kehamilan pertama mereka. Pada ibu hamil dengan paritas *primigravida* yang cakupan *antenatal care* nya tidak tercapai mengatakan bahwa ia terlambat mengetahui tentang kehamilannya.<sup>12</sup> Dalam penelitian ini responden yang memiliki paritas rendah maupun tinggi tetap melakukan kunjungan ANC secara tepat untuk dapat menjaga kandungannya tetap aman dan sehat.

### 4. Hubungan Jenis Pekerjaan Responden dengan Perilaku ANC

Hasil penelitian ini menunjukkan variabel jenis pekerjaan tidak berhubungan dengan perilaku ANC. Responden dengan yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) lebih banyak melakukan kunjungan ANC tidak tepat (57,5%). Hal ini disebabkan karena responden yang tidak bekerja memiliki banyak waktu untuk melakukan kunjungan ANC sehingga memperoleh pelayanan ANC sesuai standar. Sementara responden yang bekerja (petani, PNS, wiraswasta, kontrak) lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja, sehingga tidak menyempatkan diri ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan. Akan tetapi responden yang bekerja dan melakukan ANC tepat disebabkan oleh pengetahuan yang baik karena memiliki akses informasi

lebih banyak sehingga responden mengatur waktu dengan baik dalam melakukan kunjungan ANC.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemeriksaan *antenatal care*. Ibu yang bekerja mempunyai waktu yang kurang untuk melakukan pemeriksaan ANC. Sementara yang tidak bekerja mempunyai waktu yang banyak untuk melakukan kunjungan ANC.<sup>13</sup> Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa pekerjaan bukan menjadi penghalang bagi ibu dalam melakukan kunjungan ANC tetapi pekerjaan berkaitan dengan aktivitas ibu setiap hari baik di dalam ataupun di luar rumah. Ibu yang memiliki hubungan sosial dengan banyak orang akan mempermudahnya dalam mendapatkan informasi dan pengalaman baru.<sup>14</sup> Dalam penelitian ini responden yang bekerja maupun tidak bekerja tetap melakukan kunjungan pemeriksaan ANC secara tepat untuk dapat menjaga kandungan tetap aman dan sehat.

#### 5. Hubungan Dukungan Keluarga Responden dengan Perilaku ANC

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang, melakukan kunjungan ANC tidak tepat (67,7%). Walaupun responden memiliki pengetahuan luas tentang kehamilan tetapi jika tidak mendapat dukungan pemeriksaan dari keluarga, maka responden tidak berhak dalam mengambil keputusan untuk melakukan kunjungan ANC guna menjaga kondisi kesehatan ibu dan janin yang dikandung. Pada penelitian ini dukungan yang diberikan keluarga atau suami kepada responden antara lain: memberikan ijin ibu hamil untuk periksa ke pelayanan kesehatan, memedulikan kesehatan kehamilan ibu, dan mengantarkan ibu melakukan kunjungan ANC. Sebaliknya responden yang mendapat dukungan kurang dari suami disebabkan oleh beberapa alasan antara lain: mereka sibuk bekerja, keluarga tidak mengetahui tentang kehamilan responden dikarenakan hamil di luar nikah sehingga memiliki rasa takut untuk memberitahukan kepada keluarga, sudah kehamilan yang ketiga atau lebih, tidak ada masalah dengan kehamilan sebelumnya sehingga suami tidak begitu mengkhawatirkan atau memperhatikan kehamilan istrinya.

Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan ANC. Dukungan keluarga yang baik atau kurang sangat berdampak pada tindakan baik positif maupun negatif yang diambil ibu. Oleh sebab itu, perlu adanya edukasi bagi suami dalam mendukung kebutuhan ibu hamil untuk melaksanakan kunjungan ANC dengan baik dan lengkap dapat tercapai.<sup>15</sup> Penelitian lain juga menyatakan bahwa semakin besar dukungan suami, maka semakin teratur pula ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care*. Sosialisasi tentang ANC dari petugas kesehatan untuk keluarga terlebih suami sangat dibutuhkan agar dapat memberikan dukungan kepada istri untuk teratur memeriksakan kehamilan.<sup>16</sup> Dalam penelitian ini suami, mertua ataupun orang tua dapat memberikan dukungan baik agar responden tetap melakukan kunjungan ANC secara tepat untuk dapat menjaga kandungannya tetap aman dan sehat.

#### 6. Hubungan Sosial Budaya Responden dengan Perilaku ANC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan sosial budaya negatif melakukan kunjungan ANC tidak tepat yaitu 80,6%. Hasil wawancara menemukan bahwa mereka masih meyakini dan mengikuti adat/kebiasaan tentang larangan makanan (dilarang makan ikan karena ketika melahirkan bayi berbau amis). Ibu hamil sering menanyakan informasi kehamilan kepada orang-orang terdekat (mertua, tetangga) dibanding berinteraksi dengan ibu bidan atau petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi kesehatan yang jelas. Selain itu, masih ada juga adat istiadat yang merugikan seperti memeriksakan kehamilan pada dukun beranak dibanding dengan tenaga kesehatan karena diyakini sebagai kebiasaan turun temurun dengan hasil persalinan ibu juga secara normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya bahwa sosial budaya mempengaruhi perilaku ANC. Adat/budaya dalam masyarakat dapat berpengaruh terhadap perilaku dan kepercayaan yang melekat dalam diri Ibu. Berbagai mitos yang ada di masyarakat ikut berkontribusi untuk memberikan pengaruh positif maupun negatif terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.<sup>17</sup> Nilai dan norma yang hidup dan berkembang dalam masyarakat dapat memberikan pengaruh negatif yang merugikan seperti memeriksakan kehamilan setelah perut sudah besar.<sup>8</sup> Penelitian lain menemukan bahwa masyarakat banyak yang masih mempercayai budaya yang berlaku di daerahnya karena budaya tersebut merupakan peninggalan nenek moyang dan dianggap masih memiliki peran dalam kelancaran proses kehamilan dan persalinan.<sup>18</sup> Dalam penelitian ini responden harus lebih banyak bersosialisasi dengan ibu bidan maupun tenaga kesehatan agar meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya kunjungan ANC agar menurunkan pengaruh negatif dari sosial budaya.

#### 7. Hubungan Jarak Rumah Responden dengan Perilaku ANC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak rumah berhubungan dengan perilaku ANC. Responden yang memiliki jarak rumah jauh (>2 km) dan melakukan kunjungan ANC tidak tepat sebesar 66,7%. Hal ini disebabkan karena responden sulit mengakses fasilitas kesehatan dengan alasan tempat tinggal jauh. Selain itu, jenis pekerjaan responden juga lebih banyak petani sehingga keluarga memiliki pendapatan yang relatif kecil. Implikasinya, ibu tidak mampu membayar kendaraan beroda dua (ojek) untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sulitnya akses pelayanan kesehatan dari rumah menuju fasilitas kesehatan dapat menurunkan semangat ibu dalam melakukan kunjungan pemeriksaan ANC.<sup>19</sup> Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara faktor jarak dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan. Ibu yang jarak tempat tinggal dekat, lebih banyak melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan ibu yang jarak tempat tinggal jauh.<sup>20</sup>

### Kesimpulan

Umur, pengetahuan, dukungan keluarga, sosial budaya, dan jarak rumah memiliki hubungan dengan perilaku pemeriksaan ANC di wilayah kerja Puskesmas Sei, sedangkan variabel paritas dan jenis pekerjaan tidak ada hubungan dengan perilaku ANC. Tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sei (bidan/tim penyuluh) perlu meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan ANC serta menyebarkan informasi melalui leaflet untuk menambah pengetahuan ibu hamil.

### Daftar Pustaka

1. Syamsiah N, Pustikasari A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat Tahun 2013. *J Ilm Kesehat [Internet]*. 2014;6(1):16. Available from: <http://www.thamrin.ac.id>
2. Syukrianti S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I Tahun 2014. *J Kebidanan STIKes Tuanku Tambusai Riau [Internet]*. 2014;2:16. Available from: <https://sinta.ristekbrin.go.id>
3. Indriyaswari DS. Penyakit Penyerta pada Kehamilan dengan Status Lahir Bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten. Surakarta: Universitas Muhammadiyah; 2019. p. 39915587.
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta:Kemenkes

- RI; 2018.
5. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Dinas Kesehatan NTT tahun 2019. Kupang: Dinkes Provinsi NTT; 2019.
  6. Dinas Kesehatan Kabupaten TTS. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten TTS 2019. Dinkes Kabupaten TTS; 2019.
  7. Puskesmas Sei. Profil Kesehatan Puskesmas Sei 2020. TTS; 2020.
  8. Humune H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Kehamilan (K1) Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Sosial Budaya. *Kebidanan* [Internet]. 2017;66. Available from: <http://griyahasada.id/journal/index.php/midwifery/article/view/59>
  9. Yulyani L. Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil di Puskesmas [Internet]. Yogyakarta: Naskah Publikasi; 2017. p. 6–13. Available from: <https://digilib.unisayogya.ac.id/eprint/2750>
  10. Syahrir S, Ariantika, Lagu A amasjid HL. Why people go for antenatal care. *Public Heal Sci J* [Internet]. 2020;12:23–33. Available from: <http://doi.org/10.37337/jkdp.v3i1.114>
  11. Nurawati, Indrawati F. Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *Higeia J Public Heal Res Dev* [Internet]. 2018;2(1):113–24. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
  12. Enny A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Paritas dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul [Internet]. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2016. p. 6–10. Available from: <http://lib.unisayogya.ac.id>
  13. Darmiati, Sardiana, Putri F Junitha Mariella. Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Kunjungan ANC di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Tahun 2019. *J Kesehat Delima Pelamonia* [Internet]. 2019;3(1):2684–8821. Available from: <http://doi.org/10.37337/jkdp.v3i1.114>
  14. Xanda AN. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014. *J Kebidanan Adila Bandar Lampung*. 2015;5(1):235–46.
  15. Fitriyani, Suryati, Faranti RM. Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *J Kesehat Masy Andalas* [Internet]. 2017;10(1):101. Available from: <https://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma>
  16. Narulita Sari R, Pemilu Kusparlina E. Hubungan Dukungan Suami dengan Ketepatan Antenatal Care di Desa Bagi Kabupaten Madiun. *Glob Heal Sci* [Internet]. 2017;2(3):260–5. Available from: <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
  17. Pasaribu RD, Setia TF, Gultom L. Sosial, Budaya serta Pengetahuan Ibu Hamil yang Tidak Mendukung Kehamilan Sehat. *J Ilm PANNMED* [Internet]. 2014;9:1. Available from: <https://ojk.poltekkes-medan.ac.iid/pannamed/article/download/358/275>
  18. Pratiwi E. Hubungan Budaya dengan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil di Puskesmas Abuki Kabupaten Konawe Tahun 2018 [Internet]. *Kendari*; 2018. p. 55. Available from: <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/597/>
  19. Rachmawati AI, Puspitasari RD, Cania E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority* [Internet]. 2017;7 (November):72–6. Available from: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1748>
  20. Choirunissa R, Syaputri ND. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan K4 pada Ibu Hamil di Puskesmas Bakung Provinsi Lampung Tahun 2017. *J Akad keperawatan karya jaya* [Internet]. 2018;4:72–93. Available from: <http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/75>