

FAKTOR KELENGKAPAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS SEI KEPAYANG KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2017

¹⁾Dwi Feni Pebriani Tarigan

¹⁾Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jalan
Kapten Muslim No. 79 Medan, Sumatera Utara, 20123

Email: dwietarigan91@gmail.com

Abstract

Antenatal care is a service provided on a pregnant mom to monitor, support and detect whether a mother pregnant normal or problematic. This research aims to analyze the factors that relate to the completeness of antenatal care visits (K1-K4) in the region of clinics Sei Kepayang Asahan Regency Year 2017. This type of research is observational analytic with cross sectional design. The population in this research is the whole pregnant CE III in the workplace Clinics Sei Kepayang in May-June of the year 2017 as many as 175 people. Sample research as many as 64 people of pregnant women. In this study required primary data by questionnaire and secondary data. Data processing starts with entry, coding and cleaning data. Data analysis univariate analysis is used with variable frequency distribution research, bivariat chisquare test with, and multivariate logistic regression test with. The results showed that there was no relationship variable parity ($p = 0.497$) and antenatal care visits while the completeness of variable knowledge of pregnant women ($p = 0.001 <$), the attitude of pregnant women ($p = 0.003$), socioeconomic ($p = 0.037$), distance ($p = 0.001 <$), the husband's support ($p = 0.001 <$) relate to the completeness of antenatal care visits. The most dominant variable is the husband's support ($p = 0.02$; OR = 7,971 95% CI 47,566-4,271) means the husband does not support having risky opportunities 7.9 times greater pregnant women antenatal care visits do not complete compared with husband that support.

Keywords: factors antenatal care visits, completeness, (K1-K4)

Abstrak

Antenatal care merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung dan mendeteksi ibu apakah hamil normal atau bermasalah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* (K1-K4) di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM III yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang pada bulan Mei-Juni tahun 2017 sebanyak 175 orang. Sampel penelitian sebanyak 64 orang ibu hamil. Dalam penelitian ini diperlukan data primer dengan kuesioner dan data sekunder. Pengolahan data dimulai dengan entri, coding dan cleaning data. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan distribusi frekuensi variabel penelitian, bivariat dengan uji *chisquare*, dan multivariat dengan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan variabel paritas ($p = 0,497$) dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* sedangkan variabel pengetahuan ibu hamil ($p = <0,001$), sikap ibu hamil ($p = 0,003$), sosial ekonomi ($p = 0,037$), jarak ($p = <0,001$), dukungan suami ($p = <0,001$) berhubungan dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care*. Variabel yang paling dominan adalah dukungan suami ($p=0,02$;OR=7,971 95%CI 4,271-47,566) artinya suami yang tidak mendukung memiliki peluang

berisiko 7,9 kali lebih besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care* yang lengkap dibanding dengan suami yang mendukung.

Kata Kunci : *Faktor-faktor, kelengkapan kunjungan antenatal care, (K1-K4)*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir (Ai Yeyeh, dkk, 2013). Pengawasan *antenatal* memberi manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah pertolongan persalinan. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pengawasan *antenatal* minimal sebanyak 4 kali, yaitu 1 kali kunjungan pertama (K1) selama TM I, 1 kali kunjungan kedua (K2) selama TM II, 2 kali kunjungan ketiga dan keempat (K3 dan K4) selama TM III (Dainty, dkk, 2016).

Pada tahun 2007 Angka kematian ibu (AKI) di Sumatera Utara adalah 275/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 sebanyak 106/100.000 kelahiran hidup,

sedangkan pada tahun 2007 angka kematian bayi (AKB) 26/1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 sebanyak 8/1000 kelahiran hidup (Dinkes Sumatera Utara, 2013). Dari 33 Kabupaten di Sumatera Utara, Kabupaten Asahan menjadi penyumbang ketiga terbanyak angka kematian ibu.

Didapatkan data cakupan kunjungan ibu hamil di Indonesia pada tahun 2014 sampai dengan triwulan 3 ialah sebesar 64,58%. Cakupan di Provinsi Sumatera Utara pada kurun waktu yang sama ialah 53,38%. Capaian ini merupakan yang terendah ke empat di antara provinsi lainnya. Dimana Target Renstra Kemenkes pada tahun 2014 ialah sebesar 95% (Ditjen Bina Gizi Kemkes, 2014).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan tahun 2014 cakupan kunjungan ibu hamil sebesar 61,77%, angka ini masih lebih rendah dari pada angka

cakupan nasional. Dari 22 Puskesmas di Kabupaten Asahan, terdapat 5 Puskesmas dengan cakupan terendah yaitu, Puskesmas Mandoge (84,8%), Rawang (80,8%), Meranti (80%), Prapat Janji (74,5%) dan Puskesmas Sei Kepayang yang memiliki cakupan K1-K4 yang paling rendah yaitu sebesar 73,3% dan cakupan tersebut masih belum mencapai standar cakupan yaitu sebesar 95% (Puskesmas Sei Kepayang, 2016).

Dari survey awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang (2017) diperoleh informasi dari 7 orang ibu hamil, 2 diantaranya rutin memeriksakan kehamilannya setiap bulannya ke pelayanan kesehatan. Sedangkan 5 orang ibu hamil yang lainnya, akan memeriksakan kehamilan apabila ada keluhan, tidak teratur, tidak mengetahui standar kunjungan pelayanan *antenatal care*. Hal ini diungkapkan ibu dengan berbagai alasan diantaranya dikarenakan akses jalan yang rusak dan jarak yang jauh menyebabkan ibu hamil sulit memeriksakan

kehamilannya ke petugas pelayanan, kontak pertama dilakukan ke

Pelayanan kesehatan dilakukan di trimester II dengan alasan bahwa ibu tidak tahu bahwa ibu positif hamil, serta anggapan ibu bahwa menggunakan jasa pelayanan kesehatan memerlukan biaya besar, karena sebagian besar penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang bermata pencaharian sebagai petani dan buruh lepas sehingga mereka takut apabila melakukan pemeriksaan ke petugas kesehatan dikenakan biaya mahal.

Berdasarkan berbagai uraian masalah diatas maka selanjutnya peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* (K1-K4) di wilayah Kerja Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bersifat analitik *observational* dengan desain penelitian *cross sectional*. Lokasi dalam penelitian ini adalah wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang

Kabupaten Asahan sejak bulan Mei-Juni Tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang Tahun 2017. Sampel dalam penelitian ini ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang sebanyak

64 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling dengan proporsi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

| Pengetahuan Ibu Hamil | Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care | | | | Total | | p value |
|-----------------------|--------------------------------------|------|---------|------|-------|-----|---------|
| | Tidak lengkap | | Lengkap | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Kurang baik | 35 | 81,4 | 8 | 18,6 | 43 | 100 | <0,001 |
| Baik | 5 | 23,8 | 16 | 76,2 | 21 | 100 | |
| Total | 40 | 62,5 | 24 | 37,5 | 64 | 100 | |

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = <0,001$ artinya bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care*.

Tabel 2. Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

| Sikap | Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care | | | | Total | | p value |
|--------------|--------------------------------------|------|---------|------|-------|-----|---------|
| | Tidak lengkap | | Lengkap | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Negatif | 30 | 78,9 | 8 | 21,1 | 38 | 100 | 0,003 |
| Positif | 10 | 38,5 | 16 | 61,5 | 26 | 100 | |
| Total | 40 | 62,5 | 24 | 37,5 | 64 | 100 | |

Dari tabel diatas artinya bahwa ada hubungan sikap menunjukkan bahwa Hasil uji ibu hamil dengan kelengkapan statistik diperoleh nilai $p = 0,003$ kunjungan *antenatal care*.

Tabel 3. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

| Sosial Ekonomi | Kelengkapan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> | | | | Total | | <i>P</i> value |
|-----------------------|--|------|---------|------|-------|-----|-------------------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Rendah (Rp≤1.000.000) | 27 | 75.0 | 9 | 25.0 | 36 | 100 | 0,037 |
| Tinggi (Rp>1.000.000) | 13 | 46.4 | 15 | 53.6 | 28 | 100 | |
| Total | 40 | 62.5 | 24 | 37.5 | 64 | 100 | |

Dari tabel menunjukkan bahwa ada hubungan sosial ekonomi bahwa dari Hasil uji statistik dengan kelengkapan kunjungan diperoleh nilai $p = 0,037$ artinya *antenatal care*.

Tabel 4. Hubungan Paritas Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1- K4)

| Paritas | Kelengkapan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> | | | | Total | | <i>P</i> value |
|-------------------|--|------|---------|------|-------|-----|-------------------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Tinggi (>2 Orang) | 28 | 66.7 | 14 | 33.3 | 42 | 100 | 0,497 |
| Rendah (≤2 Orang) | 12 | 54.5 | 10 | 45.5 | 22 | 100 | |
| Total | 33 | 46,5 | 38 | 53,5 | 71 | 100 | |

Dari tabel menunjukkan bahwa dari hubungan paritas dengan Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,497$ artinya bahwa tidak ada *antenatal care*.

Tabel 5. Hubungan Jarak Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

| Jarak | Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care | | | | Total | | p value |
|--------------|--------------------------------------|------|---------|------|-------|-----|---------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Jauh (>5km) | 35 | 79.5 | 9 | 20.5 | 44 | 100 | <0,001 |
| Dekat (≤5km) | 5 | 25.0 | 15 | 75.0 | 20 | 100 | |
| Total | 40 | 62.5 | 24 | 37.5 | 64 | 100 | |

Dari tabel diatas artinya bahwa ada hubungan jarak menunjukkan bahwa Hasil uji dengan kelengkapan kunjungan statistik diperoleh nilai $p = <0,001$ *antenatal care*.

Tabel 6. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1- K4)

| Dukungan suami | Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care | | | | Total | | p value |
|-----------------|--------------------------------------|------|---------|------|-------|-----|---------|
| | Tidak lengkap | | Lengkap | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Tidak mendukung | 36 | 85.7 | 6 | 14.3 | 42 | 100 | <0,001 |
| Mendukung | 4 | 18.2 | 18 | 81.8 | 22 | 100 | |
| Total | 40 | 62.5 | 24 | 37.5 | 64 | 100 | |

Tabel diatas menunjukkan bahwa hubungan dukungan suami dengan dari Hasil uji statistik diperoleh nilai kelengkapan kunjungan *antenatal care*. $p = <0,001$ artinya bahwa ada

Tabel 10. Hasil Seleksi Variabel Yang Dapat Masuk Dalam Model Regresi Logistik Ganda

| Variabel | p value | Nilai Ketetapan | Pemodelan |
|-----------------------|---------|-----------------|-----------------------|
| Pengetahuan ibu hamil | <0,001 | $p < 0,25$ | Masuk pemodelan |
| Sikap ibu hamil | 0,001 | $p < 0,25$ | Masuk pemodelan |
| Sosial ekonomi | 0,019 | $p < 0,25$ | Masuk pemodelan |
| Paritas | 0,344 | $p > 0,25$ | Tidak Masuk pemodelan |
| Jarak tempuh | <0,001 | $p < 0,25$ | Masuk pemodelan |
| Dukungan suami | <0,001 | $p < 0,25$ | Masuk pemodelan |

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, sosial ekonomi, jarak tempuh, dan dukungan suami memiliki nilai $p < 0,25$ sehingga dapat masuk dalam model regresi logistik ganda, sedangkan paritas tidak masuk pemodelan.

Tabel 11. Model Regresi Logistik terhadap Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4) Tahap Pertama

| Variabel | B | Sig. | OR | 95% C.I | |
|-----------------------|--------|-------|-------|---------|--------|
| | | | | Lower | Upper |
| Pengetahuan ibu hamil | 2.567 | 0.024 | 6.021 | 1.405 | 20.653 |
| Sikap ibu hamil | 0.211 | 0.829 | 1.234 | 0.182 | 8.358 |
| Social ekonomi | -2.506 | 0.076 | 0.082 | 0.005 | 1.298 |
| Jarak tempuh | 0.177 | 0.881 | 1.193 | 0.118 | 12.084 |
| Dukungan suami | 3.628 | 0.013 | 7.624 | 2.147 | 39.341 |
| Constant | -2.271 | 0.005 | 0.103 | | |

Tabel diatas menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ibu hamil, dan dukungan suami memiliki nilai $p < 0,05$ sedangkan sikap ibu hamil, sosial ekonomi, jarak tempuh memiliki nilai $p > 0,05$ sehingga variabel tersebut dikeluarkan secara bertahap dimulai dari variabel yang memiliki nilai p yang paling besar seperti pada model tabel no 12

Tabel 12. Model Regresi Logistik terhadap Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4) Tahap Kedua

| Variabel | B | Sig. | OR | 95% C.I | |
|-----------------------|--------|-------|-------|---------|--------|
| | | | | Lower | Upper |
| Pengetahuan ibu hamil | 2.567 | 0.024 | 6.021 | 1.405 | 20.653 |
| Sikap ibu hamil | 0.211 | 0.829 | 1.234 | 0.182 | 8.358 |
| Social ekonomi | -2.506 | 0.076 | 0.082 | 0.005 | 1.298 |
| Jarak tempuh | 0.177 | 0.881 | 1.193 | 0.118 | 12.084 |
| Dukungan suami | 3.628 | 0.013 | 7.624 | 2.147 | 39.341 |
| Constant | -2.271 | 0.005 | 0.103 | | |

Tabel diatas menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami memiliki nilai $p < 0,05$ sedangkan sikap ibu hamil dan sosial ekonomi memiliki nilai $p > 0,05$ sehingga variabel

tersebut dikeluarkan dari model seperti pada model tabel no 13.

Tabel 13. Hasil Akhir Analisis Regresi Logistik Ganda Permodelan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4) Tahun 2017

| Variabel | B | Sig. | OR | 95% C.I | |
|-----------------------|--------|-------|-------|---------|--------|
| | | | | Lower | Upper |
| Pengetahuan ibu hamil | 2.634 | 0.016 | 6.936 | 1.647 | 27.895 |
| Sosial ekonomi | -2.471 | 0.045 | 1.084 | 1.005 | 4.311 |
| Dukungan suami | 3.831 | 0.002 | 7.971 | 4.271 | 47.566 |
| Constant | -2.230 | 0.005 | 0.107 | | |

Tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh variabel telah signifikan yaitu variabel pengetahuan ibu hamil ($p=0,016$; $OR=6,936$ 95%CI 1,647-27,895) sosial ekonomi ($p=0,045$; $OR=1,084$ 95%CI 1,005-4,311) dan dukungan suami ($p=0,02$; $OR=7,971$ 95%CI 4,271-47,566) berhubungan dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017.

maka variabel yang paling dominan berhubungan dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan adalah dukungan suami ($p=0,02$; $OR=7,971$ 95%CI 4,271-47,566) artinya suami yang tidak mendukung memiliki peluang berisiko 7,9 kali lebih besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care* yang lengkap dibanding dengan suami yang mendukung.

Dari persamaan diatas, berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda pada analisis multivariate

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* $p = <0,001$. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Niken (2012) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku kunjungan dengan nilai $p = 0.001 < 0.05$. Menurut Anggit pada penelitiannya tahun 2013 di Langkat dengan desain *cross sectional* menemukan adanya hubungan pengetahuan ibu dengan kunjungan dan pemanfaatan pelayanan ANC dimana diperoleh *pvalue* sebesar 0.019.

Pada fenomena dilapangan ditemukan tingginya umur ibu yang hamil di usia dini (<20 tahun), hal ini terkait budaya yang dipercayai masyarakat setempat dimana mayoritas penduduk juga bersuku Melayu, dimana anggapan mereka wanita yang menikah diatas usia 20 tahun akan menjadi perawan tua,

serta jika terlambat menikah dianggap aib bagi keluarga. Maka tidak heran apabila ada wanita yang lama menikah (>20 tahun) akan dijadikan sebagai bahan pembicaraan dimasyarakat. Karena takut dicemooh oleh masyarakat maka banyak terjadi pernikahan dibawah usia 20 tahun. Ditambah lagi saat melihat teman-temannya sudah banyak menikah maka mereka pun ingin menikah juga. Budaya-budaya tersebut dipercayai oleh penduduk terutama wanita karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 orang ibu hamil yang memiliki sikap negatif terdapat sebanyak 30 orang (78,9%) dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap dan sebanyak 8 orang (21,1%) dengan kunjungan *antenatal care* yang lengkap. Sedangkan dari 26 orang ibu hamil yang memiliki

sikap positif terdapat sebanyak 10 orang (38,5%) dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap dan 16 orang (61,5%) dengan kunjungan *antenatal care* yang lengkap. Hal ini berarti bahwa dengan sikap ibu hamil yang negatif maka dapat mempengaruhi kunjungan *antenatal care* menjadi tidak lengkap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* ($p = 0,003$). Hal ini sesuai dengan penelitian penelitian Hal ini sejalan dengan penelitian Kartika tahun 2014 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dimana hasil pengujian dengan *chi square* diperoleh nilai signifikan sikap sebesar 0.019 ($p < 0.05$) dan besarnya nilai koefisien kontingensi 0.378.

Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 36 orang ibu hamil yang memiliki sosial ekonomi rendah terdapat sebanyak 27 orang (75,0%) dengan kunjungan

antenatal care yang tidak lengkap dan sebanyak 9 orang (25,0%) dengan kunjungan *antenatal care* yang lengkap. Sedangkan dari 28 orang ibu hamil yang memiliki sosial ekonomi tinggi terdapat sebanyak 13 orang (46,4%) dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap dan sebanyak 15 orang (53,6%) dengan kunjungan *antenatal care* yang lengkap. Hal ini berarti bahwa dengan sosial ekonomi keluarga yang masih rendah dapat mempengaruhi kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap, padahal untuk melakukan pemeriksaan kehamilan biasanya tidak dipungut biaya untuk pemeriksaan kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sosial ekonomi dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* ($p = 0,037$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heriati dalam Elisabeth (2015), bahwa keterbatasan ekonomi dapat mendorong ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan rutin karena tidak mampu untuk membayarnya.

Hubungan Paritas Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 orang ibu hamil yang memiliki paritas tinggi (>2 orang) terdapat sebanyak 28 orang (66,7%) dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap dan sebanyak 14 orang (33,3%) dengan kunjungan *antenatal care* yang lengkap. Sedangkan dari 22 orang ibu hamil yang memiliki paritas rendah (≤ 2 orang) terdapat sebanyak 12 orang (54,5%) dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap dan sebanyak 10 orang (45,5%) dengan kunjungan *antenatal care* yang lengkap. Hal ini berarti bahwa paritas tinggi (>2 orang) mempengaruhi ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan yang lengkap. Dari hasil penelitian terlihat bahwa ibu hamil dengan paritas tinggi (> 2 orang) tidak melakukan kunjungan *antenatal care* yang lengkap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* ($p = 0,497$), artinya

paritas bukan lah penentu bagi seorang ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur. Hal ini dapat dilihat dari masih ditemukannya ibu hamil dengan paritas rendah yang tidak memeriksakan kehamilannya. Mereka cenderung pergi memeriksakan kehamilannya karena faktor pengetahuan yang baik dan apabila ibu mengalami keluhan-keluhan pada masa kehamilan yang sampai menghambat aktifitas sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Meiwati, 2015) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pemeriksaan kehamilan ($p=0,107$).

Hubungan Jarak Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 44 orang ibu hamil yang memiliki jarak rumah jauh (>5 km) terdapat sebanyak 35 orang (79,5%) dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap dan sebanyak 9 orang (20,5%) dengan kunjungan *antenatal care*

yang lengkap. Sedangkan dari 20 orang ibu hamil yang memiliki jarak dekat (≤ 5 km) terdapat sebanyak 5 orang (25,0%) dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap dan sebanyak 15 orang (75,0%) dengan kunjungan *antenatal care* yang lengkap. Hal ini berarti bahwa apabila lokasi fasilitas kesehatan tidak bisa dijangkau oleh ibu hamil, maka hal ini mempengaruhi ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan jarak dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* ($p = <0,001$). Hal ini sejalan dengan penelitian Adri dalam Sarminah (2012) faktor geografis (jarak, waktu tempuh, dan sarana transportasi) berpengaruh terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (K1-K4)

Berdasarkan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 42 orang ibu hamil dengan dukungan suami yang tidak mendukung terdapat sebanyak 36 orang (85,7%)

dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap dan sebanyak 6 orang (14,3%) dengan kunjungan *antenatal care* yang lengkap. Sedangkan dari 22 orang ibu hamil dengan dukungan suami yang mendukung terdapat sebanyak 4 orang (18,2%) dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak lengkap dan sebanyak 18 orang (81,8%) dengan kunjungan *antenatal care* yang lengkap.

Ini berarti bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya. Kurangnya dukungan suami membuat ibu tidak mau melakukan pemeriksaan kehamilan.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa masih banyak suami yang tidak memberi dukungan kepada istrinya dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan seperti suami tidak mengantarkan istri dan tidak mengingatkan istri untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

KESIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan Pengetahuan, Sikap, Sosial ekonomi, jarak, Dukungan suami, dan tidak ada hubungan paritas terhadap kelengkapan kunjungan *antenatal care* (K1-K4)

SARAN

1. Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan juga agar dapat melakukan sosialisasi tentang kunjungan *antenatal care* kepada ibu hamil seperti mengumpulkan ibu hamil dan memberikan ceramah tentang *antenatal care* sehingga ibu hamil dapat memiliki informasi terkait dengan pemeriksaan kehamilan itu sendiri.
2. Kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Sei Kepayang agar dapat melakukan penyuluhan kesehatan baik dengan cara mengumpulkan ibu hamil maupun *door to door* tentang manfaat pemeriksaan kesehatan kepada ibu hamil yang melakukan kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan, serta menganjurkan ibu hamil yang datang berkunjung ketempat pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan hingga K4, dan memberikan waktu kepada ibu hamil untuk melakukan tanya jawab mengenai keluhan-keluhan ibu ketika ibu hamil melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.
3. Diharapkan kepada pemerintahan setempat berkolaborasi dengan masyarakat dan petugas kesehatan memberikan sosialisasi baik itu diperwiraan remaja maupun organisasi muda-mudi mengenai usia yang sehat untuk menikah dan memberikan informasi apabila menikah di usia dini, sebaiknya menunda kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi sampai organ reproduksi benar-benar sudah matang dan siap untuk proses kehamilan, persalinan dan nifas.
4. Diharapkan kepada ibu hamil agar dapat melakukan kunjungan ketempat pelayanan kesehatan sehingga ibu hamil dapat

mengetahui kondisi atau keadaan kesehatannya selama kehamilan.

5. Kepada suami agar dapat memberikan dukungan yang baik kepada ibu dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan seperti mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilan hingga K-4, mengantarkan dan

menemani ibu ketika melakukan pemeriksaan kehamilan.

6. Kepada peneliti selanjutnya agar dapat menggunakan desain penelitian lain seperti case control dan menambah variabel lain yang dapat berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* sehingga dapat mengungkap lebih dalam lagi tentang faktor yang berhubungan dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* (K1-K4).

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Zaini. (2014). Hubungan Usia, pendidikan, pengetahuan dan pendapatan dengan antenatal care di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2014. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (tersedia pada http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail diakses pada tanggal 3 Mei 2015).
- Alawiyah, Fitri. (2014). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III. Tesis Universitas Yogyakarta (tersedia pada <http://opac.unisayogya.ac.id/eprint/1000> diakses tanggal 1 Maret 2017).
- Anne, Marie, dkk. (2016). Prenatal Screening In Rural Bangladesh: From Prediction to Care. Oxford University Press 2000 (tersedia pada <http://heapol.oxfordjournals.org> diakses tanggal 5 Maret 2017)
- Ayusti, Kartika Dewi. (2014). Hubungan sikap ibu hamil tentang kunjungan kehamilan dengan kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2014. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (tersedia pada http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail diakses pada tanggal 3 Mei 2015).
- Badan Pusat Statistik Asahan. (2015). Pengeluaran Keluarga Perkapita Kabupaten Asahan

- (SUSENAS) Tahun 2015. Asahan.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2015). Profil Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2015. (<http://bps.go.id>, diakses tanggal 1 Maret 2017).
- Burhaeni, S, dkk. (2013). Faktor determinan pemanfaatan pemanfaatan pelayanan antenatal di wilayah kerja puskesmas pampang kota Makassar tahun 2013. Jurnal tesis UNHAS Tahun 2013 (hal 1-13).
- Chyantarra. (2014). Hubungan pengetahuan, sikap, usia, paritas ibu hamil dengan antenatal care di Puskesmas Darussalam Aceh Besar Tahun 2014. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (tersedia pada http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail diakses pada tanggal 3 Mei 2015).
- Dainty, dkk. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tangerang Selatan : Bina Rupa Aksara Publisher.
- Desi, Handayani. (2015). Pengaruh dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Medan Barat Tahun 2015. Tesis Fakultas Kedokteran USU 2015.
- Departemen Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Depkes RI, Jakarta. (<http://www.depkes.go.id>, diakses tanggal 28 Februari 2017).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Medan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan. (2016). *Data KI dan KIV, Persalinan Nakes dan Non Nakes*. Asahan.
- Dwi,Yuli. (2013). Hubungan pengetahuan, sikap, pendidikan dan pekerjaan dengan cakupan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Baru Aceh Besar Tahun 2013. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (tersedia pada http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail diakses pada tanggal 3 Mei 2015).
- Elisabeth. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Fitrayeni, dkk. (2015). Penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan antenatal care ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pegambiran. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. Diakses tanggal 25 Februari 2017

(<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma>).

- Guntara, Firman. (2014). Hubungan pendidikan, usia dan pengetahuan ibu hamil dengan ANC di Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh Tahun 2014. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (tersedia pada http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail diakses pada tanggal 3 Mei 2015).
- Hastono, P. (2012). Statistik Kesehatan Cetakan Ke 4 Edisi 2. Jakarta : Rajawali Pers.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Ministi, dkk. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keteraturan pemeriksaan antenatal care (ANC) ibu hamil trimester III di Puskesmas Ranotama Weru Kota Manado. (tersedia pada e-Journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017).
- Mufdillah, dkk. (2012). Konsep Kebidanan. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Mutiara. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Padang Matinggi Kecamatan Padang Sidempuan Selatan Tahun 2015. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat USU
- Notoatmodjo S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ketiga*, Jakarta Rineka Cipta, 148-150.
- _____. (2012). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Padilla. (2014). Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pervin, Jesmin, et al. (2012). Association Of Antenatal Care With Facility Delivery And Perinatal Survival- a Population Based Study In Bangladesh. *Jornal BMC Pregnancy and Childbirth* 2012 (tersedia pada <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/12/111>).
- Puskesmas Sungai Kepayang. (2017). *Profil Puskesmas Sungai Kepayang Kabupaten Asahan*, Asahan.
- Prawirohardjo, S. (2012). Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : YBPS.
- Rahma, dkk. (2013). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. *Medical Journal Of Lampung University* Volume 2 No 4 Tahun 2013.

- Rukiyah, AY dan Yulianti, L. (2013). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Santi, Marianna. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan K4 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas H.A.H.Hasan di Kota Binjai Tahun 2015*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Saidah, Siti. (2013). *The Characteristic Of Pregnant Woman And Implementation Of Antenatal Care Work Region Simpangabir Clinic Madina Indonesia*. Tesis.
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan kombinasi (Mix Method)*. Bandung : Alfabeta.
- Ulhaq, Nida. (2016). *Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kunjungan antenatal care di Puskesmas Ingin Jaya Tahun 2016*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (tersedia pada http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail diakses pada tanggal 3 Mei 2015).
- Vicky, dkk. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan pada ibu yang mempunyai bayi di kelurahan binjai kecamatan medan denai tahun 2014*. *Jurnal Gizi, Kespro dan Epidemiologi* Vol I No 4 Tahun 2015 (<http://id.portalgaruda.org/ref>) diakses tanggal 1 Maret 2017.
- Wawan, dkk. (2011). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yulistiana. (2014). *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Pada ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Wates Lampung Tahun 2014*. *Jurnal Kebidanan* Vol 1, No 2, Juli 2015.
- Yustina. (2015). *Upaya Strategis Menurunkan AKI dan AKB*. *Jurnal Wawasan Ilmu-Ilmu Sosial*, 13 (2) : 182 – 187.