

**ANALISIS FAKTOR IBU HAMIL TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATAL
CAREDI PUSKESMAS SIWALANKERTO KECAMATAN WONOCOLO
KOTA SURABAYA**

Hidayatun Mukaromah, Saenun

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
Email : hidayatun89@gmail.com

Abstrack : Antenatal care indicated in pregnant women not only when illness and need some treatment, but control and treatment of pregnant women to prevent abnormalities in pregnancy, so that mothers and children healthy and safe. Antenatal care is very important to ensure the pregnancy process, child birth until post partum that could walk normally and healthy. The purpose of this study was to analyze the factors of pregnant women to antenatal care visits. This study is an observational study with a quantitative approach. This includes cross-sectional study with a sample of 54 respondents. The sampling technique used was simple random sampling. The independent variables in this study were age, parity, knowledge, education, attitude, completeness health facilities, family support and support health workers, while the dependent variables is antenatal care visits. The results of this research obtained through questionnaires and analyzed using the chi-square test for the presence of correlation between pregnant women to antenatal care visits. The results showed all the variables have a significant relationship to the antenatal care visit with a value of $r = 0.5$.

Keywords : behaviour, pregnancy, Antenatal Care

ABSTRAK

Asuhan *antenatal care* ditunjukkan pada ibu hamil bukan hanya pada saat sakit dan memerlukan asuhan, tetapi merupakan pengawasan dan penjagaan wanita hamil agar tidak terjadi kelainan pada kehamilannya, sehingga ibu serta anaknya sehat dan selamat. Asuhan antenatal menjadi sangat penting untuk menjamin proses kehamilan, persalinan sampai dengan masa nifas agar proses tersebut bisa berjalan dengan normal dan sehat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini termasuk *cross sectional* dengan sampel 54 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur, paritas, pengetahuan, pendidikan, sikap, kelengkapan sarana kesehatan, dukungan keluarga serta dukungan petugas kesehatan, sedangkan untuk variabel dependen yaitu kunjungan *antenatal care*. Hasil penelitian didapatkan melalui kuesioner kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* untuk melihat adanya hubungan faktor ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*. Hasil penelitian menunjukkan semua variabel mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kunjungan *antenatal care* dengan nilai $r = 0,5$.

Kata Kunci : perilaku, ibu hamil, *Antenatal Care*

PENDAHULUAN

Asuhan antenatal ditunjukkan pada ibu hamil bukan hanya pada saat sakit dan memerlukan asuhan, tetapi merupakan pengawasan dan penjagaan wanita hamil agar tidak terjadi kelainan pada kehamilannya, sehingga ibu serta anaknya sehat dan selamat. Asuhan antenatal menjadi sangat penting untuk menjamin proses kehamilan, persalinan sampai dengan masa nifas agar proses tersebut bisa berjalan dengan normal dan sehat.

Angka kematian ibu Kota Surabaya tahun 2012 yaitu, 144/100.000 kelahiran hidup sedangkan target Nasional adalah 102/100.000 kelahiran hidup, yang artinya ada selisih 41,2% untuk angka kematian ibu di Kota Surabaya dengan Nasional. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menduduki urutan ketiga tertinggi di kawasan Asia Selatan dan Asia Tenggara. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI berjumlah 305/100.000 kelahiran hidup, jumlah ini jauh dari target Pembangunan Millenium atau MDGs yaitu 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Faktor tingginya AKI di Indonesia karena beberapa hal yang lebih dikenal dengan istilah 4 terlalu dan 3 terlambat, yakni terlalu muda hamil, terlalu tua hamil, terlalu sering melahirkan, terlalu banyak anak, dan terlambat dalam mencapai fasilitas kesehatan ibu dan anak, terlambat mendapatkan pertolongan persalinan, dan terlambat mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan. (Depkes RI, 2012).

Penyebab utama tersebut dapat diminimalisir dengan menjamin setiap kelahiran dibantu oleh tenaga medis yang terlatih, semua perempuan hamil menerima perawatan tepat dan berkualitas sebelum melahirkan, dan perempuan yang melahirkan memiliki akses ke sarana perawatan kebidanan darurat secara tepat waktu (UNICEF, 2004).

Masyarakat diharapkan bisa membantu dalam pembangunan kesehatan dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri serta berperan aktif dalam upaya kesehatan masyarakat sesuai tujuan

pembangunan kesehatan. Upaya kesehatan lebih ditekankan pada upaya promotif dan preventif dibandingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. AKI adalah Indikator untuk mengukur kinerja pembangunan secara umum dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Angka kematian ibu dan kematian bayi yang tinggi menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang rendah.. Kunjungan *antenatal care* kota Surabaya pada tahun 2013 sudah memenuhi target Nasional untuk K1 95% dan K4 95%. Bahkan ditahun 2012 cakupan K1 105% dan cakupan K4 101%. Sedangkan untuk masing – masing Puskesmas diwilayah kota Surabaya berbeda-beda pencapaian target K1 dan K4. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013).

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang standar pelayanan minimal dibidang kesehatan di kabupaten atau kota sebagai salah satu cara untuk menurunkan AKI dan AKB. Pemeriksaan antenatal selain dilihat dari kuantitas (jumlah kunjungan) perlu diperhatikan pula kualitas pemeriksaannya. Puskesmas sebagai ujung tombak sarana pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terpadu, merata dan terjangkau, oleh masyarakat di wilayah kerjanya melaksanakan kegiatan pokok puskesmas salah satunya adalah melakukan upaya kesehatan ibu dan anak (KIA) yang merupakan prioritas utama pembangunan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Puskesmas Siwalankerto adalah puskesmas yang dalam pelayanannya mengutamakan KIA (kesehatan ibu dan anak) untuk memantau kemajuan dan tumbuh kembang ibu serta janin selama proses kehamilan.

Puskesmas Siwalankerto yang berdiri tahun 2011 sebagai puskesmas inti mempunyai pelayanan kesehatan utama yaitu; poli umum, poli KIA, poli gigi, poli gizi, penyuluhan kesehatan dan laboratorium tingkat pertama. Untuk poli KIA khususnya kunjungan *antenatal care*, masyarakat di sekitar wilayah kerja Puskesmas Siwalankerto masih banyak yang belum memanfaatkan pelayanan tersebut, sehingga perlu dicari faktor

kenapa kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto rendah.

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) bahwa kunjungan antenatal seorang ibu hamil ditentukan oleh pengetahuan, sikap, tindakan, pendapatan, kepercayaan, biaya, nilai dan persepsi, umur, paritas, pendidikan sebagai faktor predisposisi dan faktor pendukung seperti lingkungan fisik, kelengkapan sarana kesehatan dan faktor pendorong yaitu dukungan keluarga, sikap petugas kesehatan dan dukungan petugas kesehatan serta tokoh masyarakat. (Notoatmodjo, 2005).

Seorang ibu hamil mengunjungi ANC. Ibu hamil yang tidak mengunjungi *antenatal care* mungkin karena ibu hamil tidak tahu bahwa *antenatal care* bisa melindungi kesehatan dirinya serta bayinya, mungkin orang disekitar ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care*, mungkin keluarga ibu hamil tidak mendukung ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal, mungkin sarana kesehatan tempat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan tidak lengkap, mungkin petugas kesehatan di tempat ibu melakukan antenatal tidak ramah dan tidak mendukung ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care*.

Hal ini merupakan bukti bahwa *antenatal care* belum merupakan prioritas bagi ibu hamil. Alasan lain adalah fasilitas kesehatan yang dibutuhkan masih kurang, waktu pemeriksaan bentrok dengan jam kerja, keluarga acuh pada kehamilan karena menganggap kehamilan suatu proses yang alamiah, para petugas kesehatan tidak simpati, tidak responsive dan kurang ramah serta alasan takut dokter, takut pergi ke rumah sakit, biaya yang mahal dan berdasarkan pengalaman sendiri bahwa pengobatan yang lalu bisa mendatangkan kesembuhan sehingga menjadikan ibu hamil tidak melaksanakan kunjungan *antenatal care*.

Hasil Cakupan KI dan K4 pada tahun 2012 di puskesmas Siwalankerto untuk K1 72,43%, dan K4 37,13%, pada tahun 2013 cakupan kunjungan meningkat menjadi K1 80,52%, dan K4 38,12%, walaupun setiap tahun terjadi peningkatan tetapi belum bisa memenuhi target

Nasional yaitu untuk K1 95% dan K4 95%, sehingga perlu dilakukan penelitian kenapa cakupan *antenatal care* masih rendah. (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2013).

Faktor cakupan *antenatal care* di puskesmas Siwalankerto yang masih rendah mungkin karena faktor dukungan keluarga yang kurang, dukungan petugas kesehatan yang kurang, kelengkapan sarana pemeriksaan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto yang kurang dan faktor umur, paritas, pengetahuan, pendidikan serta sikap ibu hamil yang negatif tentang kunjungan *antenatal care*. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya yang melibatkan semua pihak, ibu hamil khususnya untuk mengubah dan mengoptimalkan kunjungan *antenatal care* ke pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*. Apabila ditinjau dari waktu pelaksanaan, penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto sebanyak 123 ibu hamil. Besar sampel didapatkan 54 ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* dihitung dengan rumus *simple random sampling*.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan cara acak sederhana dengan kriteria inklusi untuk ibu hamil yang bersedia mengisi kuesioner, dan kriteria eksklusi adalah ibu hamil yang tidak bersedia atau menolak untuk dijadikan responden. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya, waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari – Juni 2014. Variabel independen adalah umur, paritas, pengetahuan, pendidikan, sikap, kelengkapan sarana kesehatan, dukungan keluarga serta dukungan petugas kesehatan, dan variabel dependen adalah kunjungan *antenatal care*.

Data primer diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan lembar

kuesioner mengenai karakteristik responden, sikap, kelengkapan sarana kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Data sekunder diperoleh dari laporan kesehatan ibu dan anak puskesmas Siwalankerto serta profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Uji coba instrumen penelitian menggunakan uji validitas dan reabilitas pada 10 orang yang memiliki karakteristik yang sama dengan karakteristik responden dalam penelitian. Instrumen dalam penelitian ini mengenai kuesioner data umum responden, kuesioner karakteristik responden, kuesioner kelengkapan sarana kesehatan yang ada di Puskesmas Siwalankerto, kuesioner dukungan keluarga responden serta kuesioner dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Siwalankerto. Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden sendiri sedangkan peneliti memandu dan memberi penjelasan setiap soal kuesioner. Pengolahan data yang diperoleh dari lapangan dilakukan dengan menggunakan teknik *editing, scoring, coding, dan entry*. Teknik analisis data dilakukan dengan bantuan komputer karena variabel dengan skala minimal nominal maka uji statistik yang digunakan yaitu *Chi-Square*. Analisa data kuantitatif dengan distribusi frekuensi dari semua variabel untuk mengetahui frekuensinya, tabulasi silang untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen dan dependen.

HASIL

Gambaran Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian didapatkan karakteristik responden umur, paritas, pengetahuan, pendidikan dan sikap ibu hamil sebagai berikut pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
< 20 tahun	17	31,5
20-35 tahun	20	37,0
> 35 tahun	17	31,5
Paritas		
Primigravida	19	35,2
Multigravida	17	31,5
Grandemultigravid	18	33,3

Pengetahuan

Rendah	18	33,3
Sedang	19	35,2
Tinggi	17	31,5

Pendidikan

Rendah	21	38,9
Sedang	16	29,6
Tinggi	17	31,5

Sikap

Negatif	42	77,8
Positif	12	22,2

Kelengkapan sarana kesehatan

Tidak lengkap	29	53,7
Lengkap	25	46,3

Dukungan keluarga

Tidak Mendukung	32	59,3
Mendukung	22	40,7

Dukungan petugas kesehatan

Tidak Mendukung	34	57,4
Mendukung	20	42,6

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 ibu hamil (37,0%), jumlah paritas responden paling banyak padaprimigravida 19 ibu hamil (35,2%), pengetahuan ibu hamil terbanyak adalah sedang 19 ibu hamil (35,2%), pendidikan terbanyak rendah 21 ibu hamil (38,9%), dan terbanyak mempunyai sikap negatif 42 ibu hamil (77,8%), kelengkapan sarana terbanyak menyatakan tidak lengkap 29 ibu hamil (53,7%), dukungan keluarga terbanyak tidak mendukung 32 ibu hamil (59,3%) dan dukungan petugas kesehatan paling banyak adalah tidak mendukung 31 ibu hamil (57,4%).

Hubungan ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care

Tabel 2. Kunjungan Antenatal Care

Kunjungan Antenatal Care	N	%
Tidak sesuai	34	63,0
Sesuai	20	37,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar tidak sesuai dalam melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 34 ibu hamil (63,0%), dan yang sesuai sebanyak 20 ibu hamil (37,0%).

Hubungan umur terhadap kunjungan *antenatal care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar adalah umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 ibu hamil (37,0%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $pvalue = 0,011 < 0,05$ berarti ada hubungan antara umur terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hubungan paritas terhadap kunjungan *antenatal care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar adalah primigravida 19 ibu hamil (35,2%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $pvalue = 0,037 < 0,05$ berarti ada hubungan antara jumlah paritas terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hubungan pengetahuan terhadap kunjungan *antenatal care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden terbanyak berpengetahuan sedang 19 ibu hamil (35,2%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $pvalue = 0,011 < 0,05$ berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hubungan pendidikan terhadap kunjungan *antenatal care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden terbanyak berpendidikan rendah 21 ibu hamil (38,9%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $pvalue = 0,005 < 0,05$ berarti ada hubungan antara pendidikan ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hubungan sikap terhadap kunjungan *antenatal care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden terbanyak mempunyai

sikap negatif 42 ibu hamil (77,8%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $pvalue = 0,027 < 0,05$ berarti ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hubungan kelengkapan sarana kesehatan terhadap kunjungan *antenatal care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden terbanyak menyatakan sarana kesehatan tidak lengkap 29 ibu hamil (53,7%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $pvalue = 0,011 < 0,05$ berarti ada hubungan antara umur terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hubungan umur terhadap kunjungan *antenatal care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden terbanyak. Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $pvalue = 0,003 < 0,005$ berarti ada hubungan antara kelengkapan sarana kesehatan terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hubungan dukungan keluarga terhadap kunjungan *antenatal care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden terbanyak keluarga tidak mendukung 32 ibu hamil (59,3%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $pvalue = 0,002 < 0,05$ berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kunjungan *antenatal care*.

Hubungan dukungan keluarga terhadap kunjungan *antenatal care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden terbanyak petugas kesehatan tidak mendukung 34 ibu hamil (57,4%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $pvalue = 0,016 < 0,05$ berarti ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan terhadap kunjungan *antenatal care*.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa responden

kebanyakan pada usia produktif yaitu 20-35 tahun. kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap. Sesuai kurun reproduksi sehat, bahwa umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada umur 20-35 tahun. Kematian maternal meningkat kembali pada umur diatas 35 tahun (Prawirohardjo, 2009). Ini ditunjang pula oleh hasil penelitian bahwa pendidikan responden terbanyak pada tingkat lanjut pertama dan sekolah menengah atas.

Menurut pendapat I.B Mantra (1991), mengatakan bahwa faktor umur dan pendidikan merupakan gabungan faktor dalam diri ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care*. Semakin tinggi pendidikan ibu hamil akan semakin cepat menerima dan memakai suatu informasi mengenai *antenatal care* yang akhirnya ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care*. Hasil penelitian juga didapatkan data bahwa ibu hamil yang berpendidikan tinggi kunjungan *antenatal care* kebanyakan sesuai.

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah paritas ibu hamil paling banyak adalah primigravida. paritas 1 (primigravida) dan paritas tinggi (grandemultigravida) menyebabkan angka kematian maternal lebih tinggi. Sesuai dengan teori paritas bahwa kehamilan ke 2-5 (multigravida) merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Sedangkan Lebih tinggi paritas maka lebih tinggi kematian maternal. Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil primigravida lebih banyak melakukan kunjungan *antenatal care*, sehingga kematian maternal pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan resiko paritas tinggi dapat

dikurangi atau dicegah dengan program keluarga berencana. (Manuaba, 1998).

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memiliki pengetahuan sedang lebih banyak dibandingkan yang memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan akan menentukan sikap positif dan negatif ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*. secara teoritis bila segi positif yang lebih banyak dari pada segi negatifnya, maka sikap positiflah yang akan muncul (Djamaludin, 1987). Dalam hal ini kunjungan *antenatal care* ibu dilakukan berdasarkan oleh sikap negatif ibu hamil. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil penelitian diperoleh data bahwa ibu hamil yang bersikap negatif terhadap kunjungan *antenatal care* lebih banyak dari pada ibu hamil yang bersikap positif terhadap kunjungan *antenatal care*.

Prevalensi kunjungan *antenatal care* yang kurang disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* serta pendidikan ibu hamil hanya pada tingkat sedang (SMP, SMA) mengakibatkan penerimaan informasi tentang *antenatal care* kurang dipahami oleh ibu hamil, sehingga banyak ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan *antenatal care*. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian, bahwa banyak ibu hamil yang berpendidikan sedang dan berpendidikan sedang lebih.

Hubungan Umur Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care

Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p\text{-value} = 0,037 < = 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara umur ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care*. Sesuai dengan penelitian Adawiyah (2013), terdapat hubungan umur ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care*. Umur sangat mempengaruhi proses reproduksi, seorang ibu hamil sebaiknya hamil pada rentang umur 20-35 tahun, karena masa ini merupakan masa yang aman untuk hamil dan organ reproduksi sudah siap menerima kehamilan selain itu secara psikis seorang wanita sudah siap menjadi ibu.

Umur 20-35 tahun ibu hamil cenderung lebih sesuai melakukan

kunjungan *antenatal care* karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting sedangkan ibu pada umur < 20 tahun cenderung belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan antenatal dengan sesuai dan umur > 35 tahun cenderung acuh pada kunjungan antenatal karena merasa telah memiliki pengalaman kehamilan yang baik (Abdullah dan Rantono. 2011).

Hubungan Paritas Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 5.17 diperoleh $pvalue = 0,011 < = 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya. Ibu hamil yang primigravida (paritas 1) lebih sesuai jadwal melakukan kunjungan *antenatal care* dibandingkan ibu hamil yang multigravida (paritas 2-5) dan grandamultigravida (paritas >5).

Ibu hamil primigravida lebih ingin kehamilannya selalu dalam keadaan baik dan sehat karena belum mempunyai pengalaman tentang kehamilan sehingga dalam perjalanan kehamilan dan menuju persalinan selalu menjaga kehamilan supaya aman dan nyaman. Ibu hamil dengan jumlah anak lebih sedikit cenderung akan lebih baik dalam memeriksakan kehamilannya daripada ibu hamil dengan jumlah anak lebih banyak (Winkjoksastro. 2005).

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 5.18 diperoleh $pvalue = 0,028 < = 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya. Pengetahuan ibu hamil yang baik belum tentu kunjungan antenatal baik, masih banyak faktor yang lain, tetapi dengan pengetahuan ibu hamil yang baik diharapkan kunjungan antenatal akan berkelanjutan atau langgeng.

Menurut WHO, seorang ibu hamil memperoleh pengetahuan bahwa antenatal itu penting adalah setelah memperoleh

pengalaman di mana ibu hamil merasakan masalah pada kehamilannya. Seorang ibu akan melakukan kunjungan *antenatal care* setelah melihat orang disekitar ibu hamil mengalami banyak masalah dalam kehamilannya karena tidak pernah melakukan kunjungan *antenatal care*. Sesuai dengan penelitian Fitri (2010) didapatkan hasil pengetahuan ibu hamil yang sudah baik terhadap *antenatal care* maka ibu hamil akan melakukan kunjungan *antenatal care* dengan sesuai. Apabila pengetahuan belum sepenuhnya dimiliki maka mengikuti anjuran untuk melakukan kunjungan *antenatal care* akan sulit.

Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 5.19 diperoleh $pvalue = 0,005 < = 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi akan mudah menerima informasi tentang *antenatal care*. Oleh karena itu seorang ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi dan mau melakukan kunjungan *antenatal care* secara berkesinambungan (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan adalah salah satu cara ibu hamil menerima pengetahuan tentang *antenatal care*, dengan pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang baik akan membuat ibu hamil mudah menerima informasi dan melakukan kunjungan antenatal dengan

teratur. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya dengan sesuai demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.

Hubungan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 5.20 diperoleh $pvalue = 0,027 < = 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil dengan

kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya.

Sikap ibu hamil yang tertutup terhadap *antenatal care*, baik yang dari dalam ibu hamil sendiri maupun dari luar ibu hamil tidak dapat langsung terlihat tetapi bisa dartikan bahwa ibu hamil bersikap negatif mungkin di keluarganya tidak ada yang pernah melakukan pemeriksaan kehamilan, mungkin karena lingkungan disekitar ibu hamil tidak melakukan kunjungan antenatal, mungkin karena pengetahuan dan pendidikan ibu hamil yang kurang membuat informasi tentang pentingnya kunjungan *antenatal care* terabaikan (Notoatmodjo, 2012). Ibu hamil di Puskesmas Siwalankerto cenderung bersikap negatif terhadap kunjungan *antenatal care* karena ibu hamil belum bisa menerima, merespon, menghargai serta bertanggungjawab pada kehamilannya. Seorang ibu hamil akan berniat untuk melakukan kunjungan *antenatal care* ketika ia menilainya secara positif. Sesuai teori WHO bahwa sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata yaitu melakukan kunjungan *antenatal care*.

Hubungan Kelengkapan Sarana Kesehatan Terhadap Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 5.21 diperoleh $pvalue = 0,003 < = 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan sarana kesehatan dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya.

Ketersediaan sarana kesehatan merupakan salah faktor kenapa ibu hamil melakukan kunjungan antenatal. Kelengkapan sarana kesehatan akan membuat ibu hamil lebih percayadengan hasil pemeriksaan kehamilannya dan ibu merasa puas karena semua yang ibu hamil butuhkan ada dalam satu tempat. Tempat pemeriksaan kehamilan yang memiliki sarana kesehatan lengkap membuat ibu hamil melakukan kunjungan antenatal lebih sesuai dibandingkan dengan tempat pemeriksaan yang tidak lengkap. Teori WHO menyebutkan bahwa pelayanan Puskesmas, dapat berpengaruh positif

terhadap perilaku penggunaan Puskesmas tetapi juga dapat berpengaruh sebaliknya. Kelengkapan sarana kesehatan di puskesmas akan membuat ibu hamil mau melakukan kunjungan antenatal secara berkelanjutan karena mereka percaya dengan alat yang digunakan saat pemeriksaan bisa mengetagui keadaan kesehatan ibu dan bayinya.

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 5.22 diperoleh $pvalue = 0,002 < = 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya. Sesuai dengan teori WHO (2000) dalam PUSDKNAKES (2001) yaitu seorang ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care* karena keluarga menganggap bahwa kehamilan suatu proses alamiah dan tidak memerlukan perawatan atau perlakuan khusus.

Dukungan keluarga terutama suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material (Bobak, 2005). Dukungan sosial keluarga terutama suami dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dan konsekuensi negatifnya (Friedman, 1998). Seorang ibu hamil akan berniat melakukan kunjungan *antenatal care* jika ia mempersepsi bahwa orang-orang lain yang penting berfikir bahwa ia seharusnya melakukan kunjungan *antenatal care*.

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 5.23 diperoleh $pvalue = 0,016 < = 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya.

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo dan Sarwono (1985) mengatakan bahwa petugas kesehatan bertanggungjawab terhadap

kesehatan ibu hamil. Dukungan petugas berupa tanya jawab tentang apa yang dirasakan ibu hamil, kapan harus meminum obat dan vitamin, kapan harus melakukan kunjungan *antenatal care*, dan memberikan penyuluhan pada ibu hamil serta keluarga tentang pentingnya kunjungan *antenatal care*. Petugas yang mendukung akan memperkuat terbentuknya kunjungan *antenatal care* yang berkesinambungan. Pemberian petunjuk bagaimana mengurangi rasa takut menghadapi kehamilan dan persalinan, membuat ibu hamil percaya terhadap petugas kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan kehamilan dan memberikan pertolongan saat terjadi masalah.

KESIMPULAN

Karakteristik responden sebagian besar berumur reproduktif (20-35 tahun), dengan jumlah paritas satu (primigravida), pendidikan sedang (SMP dan SMA), serta banyak yang pengetahuannya sedang, menjadikan sikap ibu hamil terhadap *antenatal care* kebanyakan negatif.

Ada hubungan antara umur ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*. Umur sangat berhubungan dengan resiko pada kehamilan, umur yang < 20 dan > 35 seharusnya lebih sering melakukan pemeriksaan kehamilan karena sistem reproduksi tidak baik untuk hamil dan risikonya lebih tinggi.

Ada hubungan antara paritas ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*. Pengalaman dalam paritas akan mengubah sikap dan perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal.

Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*. pengetahuan berkaitan dengan bagaimana seorang ibu hamil menangkap informasi sehingga ibu hamil mau melakukan kunjungan atau tidak.

Ada hubungan antara pendidikan ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*. Pendidikan menentukan bagaimana seorang ibu hamil menjaga kehamilannya, karena mereka tahu dan ingin melakukan yang terbaik dalam kehamilannya. Ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care*. Sikap

berhubungan dengan pendidikan dan pengetahuan ibu hamil mengenai *antenatal care*, bila keduanya baik maka sikap ibu akan baik (positif) begitu juga sebaliknya.

Ada hubungan kelengkapan sarana kesehatan terhadap kunjungan *antenatal care*. kelengkapan sarana kesehatan memberi kepuasan pada ibu hamil dan kepercayaan akan hasil pemeriksaan.

Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap kunjungan *antenatal care*. Keluarga sebagai contoh serta panutan seorang ibu hamil menentukan sikap untuk kehamilannya.

Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan *antenatal care*. Ibu hamil yang diberi rasa nyaman dan nyaman saat melakukan pemeriksaan kehamilan akan membuat ibu hamil melakukan kunjungan antenatal secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, T.R. Sinaga, G. Rantono. 2011. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2009*.
- Adawiyah. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Kerat on Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Jogjakarta.
- Bobak, K. Jensen. 2005. *Perawatan Maternitas*. EGC. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2013. *Profil Kesehatan Kota Surabaya tahun 2013*. Surabaya
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2013. *Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2013*. Surabaya
- Djamaludin. 1987. *Psychology Of Leadership and Innovation*. Erlangga. Jakarta.
- Fitri. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang*

- Antenatal Care dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.* Program Studi Ilmu Keperawatan FK UB Malang
- Friedman. 1998. *The Family, Mariage and Social Change*. Hal 58
- IB. Mantra. 1991. *Landasan Kebudayaan*. Yayasan Darma Sastra. Bali
- Kepmenkes RI. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 147/Menkes/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan di Bidang Kesehatan Kabupaten Kota*. Kepmenkes RI. Jakarta
- Manuaba, Ida B. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo dan Solita Sarwono. 1985. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*. Bagian Penerbit Kesehatan Masyarakat FKM UI. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta. Jakarta
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pusdiknakes-WHO-JHPIEGO. 2001. *Panduan Pengajaran Asuhan Fisiologis Bagi Dosen Diploma III Kebidanan*. Pusdiknakes. Jakarta.
- SDKI. 2012. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012*. SDKI. Jakarta
- UNICEF. 2004. *Faktor Yang Menyebabkan Tingginya Angka Kematian Ibu*. Pusdiknakes. Jakarta
- Winjoksastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta