

JURNAL PENELITIAN KEBIDANAN & KESPRO	VOL. 1 NO. 2	EDITION: NOVEMBER 2018 – APRIL 2019
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R</a>	
RECEIVED: 18 JANUARI 2019	REVISED: 18 MARET 2019	ACCEPTED: 20 APRIL 2019

## STUDY DETERMINAN ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MEDAN JOHOR TAHUN 2019

Tetty Junita Purba, Gf Gustina Siregar  
 Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua, Jln Besar Deli Tua No 77 Kecamatan Deli Tua  
 Email : [tettyjunitapurba@gmail.com](mailto:tettyjunitapurba@gmail.com)

### Abstract

*The Infant Mortality Rate (IMR) and maternal mortality rate in Indonesia is still quite high. Most mothers have irregular prenatal care according to the schedule prescribed by a health worker, it causes no impairment during pregnancy, feeling healthy of their pregnancy. The pregnant mother has no pregnancy visiting because the pregnant mother has no problem on their pregnancy, delivery and post-partum, it caused that mother of antenatal care have unknown condition of pregnancy. This study aims to determine the determinant factor checking the Antenatal Care of pregnant women in the health center of Medan Johor in 2019. This research is a quantitative survey with cross-sectional study. The population of this study were all pregnant women in Puskesmas Medan Johor, amounting to 2115 people and the sample is 95 people. The method of data analysis uses univariate, bivariate analysis with chi-square test. Results of the study showed higher statistically education is 69 people (72,6%), knowledge is 71 people (74,7%) and husband support is 65 people (68,4%) associated with the examination of the Antenatal Care in pregnant women in health centers Medan Year 2019.*

*Keyword: Examination, Antenatal Care, Pregnant women*

### 1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator kesehatan yang digunakan untuk menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu dan bayi, kondisi kesehatan lingkungan serta tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, melahirkan dan masa nifas. Masa kehamilan adalah sebuah impian yang sangat dinanti dan diharapkan oleh pasangan suami dan istri. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir. Namun demikian tidak semua hasil kehamilan dan persalinan akan menggembirakan seorang suami, ibu dan bayi lahir sehat, tetapi ibu hamil bisa menghadapi kegawatan dengan derajat ringan sampai berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan,

kecacatan bahkan kematian bagi ibu hamil, risiko tinggi, maupun rendah yang mengalami komplikasi dalam persalinan (Saifuddin, 2002).

Perhatian dunia terhadap kematian ibu melahirkan tergolong sangat besar. Dalam komitmen internasional *Millenium Development Goals* (MDGs), penurunan kematian ibu melahirkan menjadi salah satu dari delapan tujuan (*goals*) yang dirumuskan. Komitmen tersebut dijadikan Indonesia dalam arah pembangunan jangka panjang kesehatan Indonesia tahun 2005-2025, yakni: meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan upaya peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup, meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dari 69 tahun pada tahun 2005 menjadi 74,7 tahun pada tahun 2025, menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dari 32,3 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi

JURNAL PENELITIAN KEBIDANAN & KESPRO	VOL. 1 NO. 2	EDITION: NOVEMBER 2018 – APRIL 2019
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R</a>	
RECEIVED: 18 JANUARI 2019	REVISED: 18 MARET 2019	ACCEPTED: 20 APRIL 2019

16,5/1.000 kelahiran hidup tahun 2025, dan terjadi penurunan AKI dari 262 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 74 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2025 (Depkes RI, 2010).

Angka Kematian Bayi (AKB) dan AKI di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI 228/100.000 kelahiran hidup, AKB 34/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatus (AKN) 19 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDG's 2000*) pada tahun 2015, diharapkan Angka Kematian Ibu menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan pada tahun 2007 Angka Kematian Bayi menurun dari 34 menjadi 23 per 1000 KH.

Adapun penyebab kematian ibu adalah gangguan persalinan langsung, misalnya perdarahan sebesar 28%, infeksi sebesar 11%, eklampsia sebesar 24% dan partus macet (lama) sebesar 5%. Kemungkinan terjadinya kematian ibu dalam persalinan di puskesmas atau rumah sakit karena kesiapan petugas, ketersediaan bahan dan peralatan dan sikap petugas. Di perjalanan diakibatkan sarana transportasi, tingkat kesulitan dan waktu tempuh, serta kematian di rumah diakibatkan keputusan keluarga (pengetahuan, ketersediaan dana, kesibukan keluarga dan sosial budaya) serta ketersediaan transportasi (Millenium Projek, 2005).

Target pencapaian kegiatan *ANC* menurut Depkes RI (2008) K1 sebesar 92,9% dan tahun 2010 sebesar 95%. Di kota Medan, pencapaian program K1 untuk kota Medan pada tahun 2010 sudah sesuai dengan target yaitu sebesar 95%, namun untuk K4 masih belum sesuai yakni 90,66% (target 95%). Hasil Riskesdas 2010 menyatakan bahwa di Indonesia ibu hamil yang memeriksakan kesehatannya ke tenaga kesehatan trimester I (KI) adalah 72,3% dan K4 adalah 61,4%. Selanjutnya menurut Profil Dinas Kesehatan

Provinsi Sumatera Utara Tahun 2011, cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Sumatera Utara adalah 90,76% dan K4 adalah 83,31%.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Medan Johor pada bulan Desember 2018, ditemukan ada 6 orang ibu hamil (60%) dari 10 orang yang ditanya mengatakan bahwa dia tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan oleh petugas kesehatan karena tidak mengalami gangguan selama kehamilannya, merasa dirinya sehat dan pada kehamilan yang lalupun tidak melakukan kunjungan kehamilan tetapi tidak mengalami komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan maupun nifas, dan 4 orang ibu hamil (40%) melakukan pemeriksaan kehamilan yang pertama setelah usia kehamilan lebih dari 11 minggu.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti faktor determinan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Medan Johor Tahun 2019.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptip analitik dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Medan Johor Tahun 2019. Alasan dipilihnya lokasi tersebut yaitu Berdasarkan laporan program puskesmas terdapat KI belum sesuai yakni 78,7% (target 95%), K2 yakni 92% (target 95%), K3 90% (target 95%), dan K4 76,1% (target 95%). Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor yang berjumlah 2115 orang yang tercatat Januari-Oktober tahun 2018. Sampel penelitian ini adalah Sampel penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor sebanyak 95 orang. Kerangka konsep penelitian terdiri dari variabel bebas yaitu umur, pendidikan, paritas, pengetahuan, penyakit yang diderita, kehamilan masa lalu, dukungan suami, dan ekonomi keluarga. Sedangkan variabel terikat adalah ANC.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Pengaruh Umur dengan ANC Pada Ibu Hamil

Hasil analisis diketahui bahwa dari 47 orang ibu hamil yang <20 tahun dan >35 tahun dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC 22 orang (46,8%) dan 25 orang (53,2%) memanfaatkan pemeriksaan ANC, sedangkan dari 48 orang ibu hamil yang umur 20-35 tahun, 14 orang (29,2%) tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC dan 34 orang (70,8%) memanfaatkan pemeriksaan ANC. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara hubungan umur dengan pemeriksaan ANC ( $p=0,076$ ) di Puskesmas Medan Johor Tahun 2019. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor pengetahuan yang kurang pada ibu tentang jadwal pelayanan antenatal yang benar sehingga mempengaruhi ibu melakukan antenatal secara tidak teratur.

Seharusnya setiap hamil, ibu wajib berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini sejalan

dengan penelitian Chote, *et.al* (2011) di kota Rotterdam dengan hasil tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Umur merupakan salah satu faktor penentu dalam proses kehamilan. Pada umur 20-35 cenderung lebih teratur karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting sedangkan umur < 20 tahun cenderung belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan antenatal secara teratur sedangkan umur > 35 tahun cenderung acuh pada kunjungan antenatal karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik padahal seharusnya kedua kelompok umur ini rutin memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan karena berisiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Usia berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan.

Tabel 1. Pemeriksaan Berdasarkan Umur

Umur	Pemeriksaan ANC				Jumlah		P-value	RP (95% CI)
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan					
	n	%	N	%	N	%		
< 20 atau >35 Tahun	22	46,8	25	53,2	47	100,0		1,60
20-35 tahun	14	29,2	34	70,8	48	100,0	0,076	0,93-2,74

#### b. Pengaruh Pendidikan dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil

Pendidikan dengan pemeriksaan ANC diperoleh dari 26 orang ibu hamil yang pendidikan rendah dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC 16 orang (61,5%) dan 10 orang (38,5%) memanfaatkan pemeriksaan

ANC, sedangkan dari 69 orang ibu hamil yang pendidikan tinggi, 20 orang (29%) tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC dan 49 orang (71%) memanfaatkan pemeriksaan ANC. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan

pemeriksaan ANC ( $p=0,004$ ). Mengacu pada hal tersebut bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan memengaruhi seseorang terhadap pemanfaatan *Antenatal Care*.

Semakin tinggi pendidikan seorang wanita, maka semakin mampu mandiri dalam mengambil keputusan menyangkut diri mereka sendiri, khususnya keputusan memeriksakan kehamilan. Menurut Koentjoroningrat yang dikutip oleh Nursalam (2002). "makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah untuk menerima informasi, sehingga makin banyak

pengetahuan yang dimiliki, dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan". Rendahnya tingkat pendidikan menjadikan pengetahuan yang dimiliki tentang *Antenatal Care* sangat sedikit.

Pendidikan akan mendorong individu dan merupakan salah satu unsur penting yang dapat memengaruhi keadaan seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi

tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan akan lebih baik. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku seseorang sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan yang diperoleh. Perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai hasil dari pendidikan kesehatan. Ketidaktahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan (Depkes RI, 2008).

Tabel 2. Pemeriksaan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemeriksaan ANC				Jumlah		P-value	RP (95% CI)
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan					
	n	%	N	%	N	%		
Rendah	16	61,5	10	38,5	26	100,0	0,004	2,12
Tinggi	20	29	49	71	69	100,0		1,31-3,42

### c. Pengaruh Paritas dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil

Paritas dengan pemeriksaan ANC diperoleh dari 50 orang ibu hamil yang paritas >2 dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC 22 orang (44%) dan 28 orang (56%) memanfaatkan pemeriksaan ANC, sedangkan dari 45 orang ibu hamil yang paritas ≤ 2, 14 orang (31,1%) tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC dan 31 orang (68,9%) memanfaatkan pemeriksaan ANC. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada pengaruh antara paritas dengan pemeriksaan ANC ( $p=0,196$ ).

Beberapa responden dengan paritas >2 menuturkan bahwa dirinya sudah berpengalaman dalam kehamilan dan persalinan, sehingga tidak terlalu khawatir lagi seperti pada saat kehamilan sebelumnya. Sedangkan ibu dengan paritas 1-2 merasa pemeriksaan kehamilan merupakan

suatu kewajiban yang harus dilakukan setiap mengalami kehamilan, bukan hanya pada kehamilan tertentu saja sehingga dengan kunjungan antenatal yang dilakukan secara rutin, maka dapat segera dideteksi masalah pada saat kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chote, *et.al* (2009) di Kota Rotterdam yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kunjungan antenatal.

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu baik lahir mati maupun lahir hidup. Paritas seorang ibu yang tergolong tidak aman untuk hamil dan melahirkan adalah pada kehamilan pertama dan paritas tinggi (lebih dari 2). Paritas 1-2 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Semakin tinggi paritas maka semakin tinggi kematian maternal. Pada paritas 1 dan > 2 ibu hamil diharapkan agar lebih sering memeriksakan diri pada petugas kesehatan secara teratur.

Tabel 3. Pemeriksaan Berdasarkan Paritas

Paritas	Pemeriksaan ANC				Jumlah	P-value	RP (95%CI)	
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan					
	n	%	N	%				
>2 tahun	22	44,0	28	56,0	50	100,0	0,196	1,41
<2 tahun	14	31,1	31	68,9	45	100,0		0,82-2,41

#### d. Pengaruh Pengetahuan dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan dengan pemeriksaan ANC diperoleh dari 24 orang ibu hamil yang pengetahuan kurang dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC 17 orang (70,8%) dan 7 orang (29,2%) memanfaatkan pemeriksaan ANC, sedangkan dari 71 orang ibu hamil yang pengetahuan baik, 19 orang (26,8%) tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC dan 52 orang (73,2%) memanfaatkan pemeriksaan ANC. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan ANC ( $p=0,000$ ). Hal ini berarti pengetahuan yang dimiliki ibu mempengaruhinya untuk melakukan kunjungan antenatal.

Ibu yang memiliki pengetahuan cukup melakukan kunjungan antenatal lebih teratur dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan ibu mengenai manfaat melakukan kunjungan antenatal sangat penting untuk mendeteksi secara dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan serta penyakit yang menyertai kehamilan agar ibu hamil dapat melakukan kunjungan antenatal dan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Pengetahuan merupakan indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi diri untuk diaplikasikan dalam kehidupannya. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri

maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Nursalam (2003) bahwa pada umumnya orang yang berpengalaman baik akan berperilaku yang baik pula sesuai dengan apa yang diketahuinya dan tahu apa manfaat yang diperoleh dari perilaku tersebut, sebaliknya orang yang berpengetahuan kurang akan berperilaku kurang baik pula karena tidak mengetahui tentang tujuan, manfaat dalam melakukan ANC. Secara umum pengetahuan seseorang terhadap sesuatu hal akan diikuti dengan rasa ketertarikan, kemudian berusaha beradaptasi dengan apa yang diketahui.

Pengetahuan seseorang secara langsung maupun tidak langsung akan berpengaruh pada perilaku seseorang. Pengetahuan telah menumbuhkan kesadaran seseorang untuk berbuat dengan menimbang baik buruknya dan untung ruginya bagi pihak yang bersangkutan. Menurut teori Bloom tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku merupakan hubungan yang searah artinya perilaku terbentuk diawali dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan telah menumbuhkan kesadaran mereka tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan (ANC) dilakukan secara teratur agar dapat ditemukan apabila ada komplikasi dalam kehamilan sedini mungkin serta kehamilan dapat dikelola dengan baik, sehingga saat persalinan dapat berlangsung dengan baik dan kesehatan ibu dan bayi dapat optimal sehingga kematian ibu dan bayi dapat ditekan seminimal mungkin.

Tabel 4. Pemeriksaan Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Pemeriksaan ANC				Jumlah		P-value	RP (95%CI)
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan					
	n	%	N	%	N	%		
Kurang	17	70,8	7	29,2	24	100,0	0,000	2,64
Baik	19	26,8	52	73,2	71			1,66-4,20

**e. Pengaruh Penyakit yang Diderita dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil**

Penyakit dengan pemeriksaan ANC diperoleh dari 33 orang ibu hamil yang ada penyakit dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC 15 orang (45,5%) dan 18 orang (54,5%) memanfaatkan pemeriksaan ANC, sedangkan dari 62 orang ibu hamil yang penyakit tidak ada, 21 orang (33,9%) tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC dan 41 orang (66,1%) memanfaatkan pemeriksaan ANC. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada pengaruh penyakit dengan pemeriksaan ANC ( $p=0,268$ ). Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa walaupun ibu tidak mengalami gangguan kesehatan selama hamil yang tidak

mengganggu terhadap aktifitas sehari-hari maka ibu tetap akan melakukan pemeriksaan kehamilan (66,1%).

Hal ini menunjukkan bahwa ibu ingin mengetahui keadaan kesehatan ibu selama hamil maupun janin yang dikandungnya. Pada penelitian ini juga banyak ditemukan ibu hamil dengan ada diagnosa klinis tidak memanfaatkan ANC sebesar 45,5%. Pengawasan dan pemeriksaan keadaan kehamilan terutama kepada ibu yang tidak memanfaatkan pemeriksaan kehamilan dan terdapat diagnosa klinis sangat diperlukan karena dapat menyebabkan masalah yang besar terhadap ibu dan janin akibat dari gangguan pada kehamilan yang tidak dideteksi dini.

Tabel 5. Pemeriksaan Berdasarkan Penyakit

Penyakit	Pemeriksaan ANC				Jumlah		P-value	RP (95%CI)
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan					
	n	%	N	%	N	%		
Ada	15	45,5	18	54,5	33	100,0	0,268	1,34
Tidak ada	21	33,9	41	66,1	62			0,80-2,23

**f. Pengaruh Kehamilan Masa Lalu dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil analisis diketahui Hasil penelitian diketahui bahwa kehamilan dengan pemeriksaan ANC diperoleh dari 52 orang ibu hamil yang kehamilan tidak normal dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC 23 orang (44,2%) dan 29 orang (55,8%) memanfaatkan pemeriksaan ANC, sedangkan dari 43 orang ibu hamil yang kehamilan

normal, 13 orang (30,2%) tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC dan 30 orang (69,8%) memanfaatkan pemeriksaan ANC. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada pengaruh kehamilan dengan pemeriksaan ANC ( $p=0,162$ ).

Kehamilan masa lalu adalah suatu keadaan/kejadian yang dialami ibu pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu. Ibu yang memiliki pengalaman buruk dalam kehamilan yang lalu akan cenderung untuk



memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pengalaman masa lalu dalam kehamilan, persalinan dan pelayanan kesehatan mempunyai efek sangat besar terhadap pengetahuan, sikap dan penggunaan pelayanan kesehatan ibu.

Menurut Manuaba (2008), riwayat kehamilan masa lalu yang pernah diderita seperti normal dan tidak normal akan memengaruhi kehamilan berikutnya atau menjadi faktor risiko yang mungkin ada pada ibu. Ibu yang mengalami masalah pada kehamilan sebelumnya sebaiknya lebih memeriksakan kehamilan. Pemeriksaan *antenatal care*

memegang peranan penting dalam perjalanan kehamilan dan persalinannya.

Pada penelitian ini kondisi kehamilan masa lalu bagi ibu yang normal membuat ibu untuk kurang memanfaatkan ANC. Keadaan ini dipengaruhi oleh ibu merasa tidak akan terjadi hal-hal penyulit dalam kehamilan sama seperti keadaan kehamilan sebelumnya. Hal ini diperlukan peranan petugas kesehatan untuk memberikan motivasi pada ibu terhadap kehamilan sekarang untuk lebih sering memanfaatkan ANC sehingga kehamilan sekarang akan lebih baik dari kehamilan yang sebelumnya.

**Tabel 6.** Pemeriksaan Berdasarkan Jenis Kehamilan

Kehamilan	Pemeriksaan ANC				Jumlah	P-value	RP (95%CI)
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	N	%			
Tidak normal	23	44,2	29	55,8	52	100,0	0,162
Normal	13	30,2	30	69,8	43		0,84-2,52

#### g. Pengaruh Dukungan Suami dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil

Dukungan suami dengan pemeriksaan ANC diperoleh dari 30 orang ibu hamil yang kurang mendukung dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC 18 orang (60%) dan 12 orang (40%) memanfaatkan pemeriksaan ANC, sedangkan dari 65 orang ibu hamil yang mendukung, 18 orang (27,7%) tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC dan 47 orang (72,3%) memanfaatkan pemeriksaan ANC. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan ada pengaruh dukungan suami dengan pemeriksaan ANC ( $p=0,003$ ). Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa adanya dukungan suami kepada istri dalam memeriksakan kehamilannya akan diikuti dengan peningkatan pemanfaatan ANC.

Dukungan suami merupakan andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika suami mengharapkan kehamilan, mendukung bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka ibu hamil akan merasa

lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas. Dukungan suami pada pelayanan antenatal sangat berarti dan diinginkan oleh ibu sehingga ibu melakukan kunjungan antenatal secara teratur.

Menurut Notoatmodjo (2003), yang dimaksud dengan dukungan suami/keluarga adalah untuk mendapatkan tingkat pemeriksaan yang benar tentang pemanfaatan layanan kesehatan diperlukan faktor-faktor eksternal lain. Peranan suami sangat besar bagi ibu hamil dalam mendukung perilaku atas tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, suami sebagai orang yang terdekat di lingkungan keluarga ibu hamil sangat bertanggung jawab dan mengambil keputusan agar bayi yang dilahirkan istrinya lahir normal dan sehat.

Dukungan sosial suami yang sangat diharapkan oleh sang istri antara lain suami mendambakan bayi dalam kandungan istri, suami menunjukkan kebahagiaan pada

kelahiran bayi, memperhatikan kesehatan istri, mengantar dan memahami istrinya, tidak menyakiti istri, berdoa untuk keselamatan istri dan suami menunggu ketika istri dalam proses persalinan (Harymawan, 2007).

Menurut Sarwono (2003), dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain,

baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Suami yang memberikan dukungan pada istri dalam pemeriksaan kehamilan, akan lebih banyak memanfaatkan ANC, hal ini bahwa ibu yang memiliki dukungan suami akan lebih mau dan bersemangat untuk memanfaatkan ANC.

**Tabel 7.** Pemeriksaan Berdasarkan Dukungan Suami

Dukungan Suami	Pemeriksaan ANC				Jumlah	P-value	RP (95%CI)	
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan					
	n	%	N	%	N	%		
Kurang mendukung	18	60	12	40	30	100,0	0,003	2,16
Mendukung	18	27,7	47	72,3	65			1,32-3,53

#### h. Pengaruh Ekonomi Keluarga dengan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil

Hasil analisis diketahui bahwa ekonomi keluarga dengan pemeriksaan ANC diperoleh dari 38 orang ibu hamil yang ekonomi keluarga rendah dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC 17 orang (44,7%) dan 21 orang (55,3%) memanfaatkan pemeriksaan ANC, sedangkan dari 57 orang ibu hamil yang kehamilan normal, 19 orang (33,3%) tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC dan 38 orang (66,7%) memanfaatkan pemeriksaan ANC. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada pengaruh ekonomi

keluarga dengan pemeriksaan ANC ( $p=0,262$ ). Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa makin tinggi ekonomi keluarga tidak menjadi faktor yang menyebabkan ibu hamil memanfaatkan atau tidak memanfaatkan ANC.

Hal ini mungkin disebabkan karena adanya fasilitas-fasilitas yang disediakan pemerintah seperti Jamkesmas, Jampersal dan lain-lain yang memungkinkan ibu hamil melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas dengan gratis, sehingga walaupun pendapatan rendah tidak mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

**Tabel 8.** Pemeriksaan Berdasarkan Ekonomi Keluarga

Ekonomi keluarga	Pemeriksaan ANC				Jumlah	P-value	RP (95% CI)	
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan					
	n	%	N	%	N	%		
Rendah	17	44,7	21	55,3	38	100,0	0,262	1,34
Tinggi	19	33,3	38	66,7	57			0,80-2,23

## 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh pendidikan dengan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di wilayah

kerja Puskesmas Medan Johor Tahun 2019 dengan  $p$  value 0.004 . Nilai RP= 2,12 artinya pendidikan tinggi 2,12 kali lebih besar kemungkinan memanfaatkan pemeriksaan ANC dibandingkan yang tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC



JURNAL PENELITIAN KEBIDANAN & KESPRO	VOL. 1 NO. 2	EDITION: NOVEMBER 2018 – APRIL 2019
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R</a>	
RECEIVED: 18 JANUARI 2019	REVISED: 18 MARET 2019	ACCEPTED: 20 APRIL 2019

2. Ada pengaruh pengetahuan dengan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor Tahun 2019 dengan *p value* 0.000. Nilai *RP*= 2,64 artinya pengetahuan tinggi 2,64 kali lebih besar kemungkinan memanfaatkan pemeriksaan ANC dibandingkan yang tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC
3. Ada pengaruh dukungan Suami dengan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor Tahun 2019 dengan *p value* 0.003. Nilai *RP*= 2,16 artinya dukungan suami mendukung 2,16 kali lebih besar kemungkinan memanfaatkan pemeriksaan ANC dibandingkan yang tidak memanfaatkan pemeriksaan ANC.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Agar lebih meningkatkan lagi proses penyuluhan kepada ibu hamil dan suami tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan ada atau tidak adanya gangguan kehamilan, dan memberikan penjelasan kepada suami agar memberikan dukungan terhadap istri untuk pemeriksaan kehamilan secara rutin setiap bulan guna mendeteksi dini gangguan pada kehamilan sehingga ibu maupun janin yang dikandung tetap sehat.
2. Memberikan penyuluhan kepada ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Medan Johor bahwa pengetahuan tentang kehamilan merupakan proses kehamilan merupakan hal yang penting untuk mendapatkan kehamilan dan kelahiran yang baik dan sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

Chote, et.al. 2011. *Explaining Ethnic Differences in Late Antenatal Care Entry by Predisposing, Enabling and Need Factors in the Netherlands. The Generation R Study*. Online.

[http://download.springer.com/static/pdf/](http://download.springer.com/static/pdf/.)  
/. Diakses 22 Februari 2015

- Depkes RI, 2008, Panduan Pelayanan Antenatal, Jakarta. ,2009, Panduan Pelayanan Antenatal, Jakarta. 2010, Propil Kesehatan Indonesia, Jakarta
- Harymawan, 2007, Dukungan Suami dan Keluarga, diakses pada tanggal 15 Nopember 2014, <http://www.infowikipedia.com>
- Manuaba, I.B.G, 2002. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana, Jakarta: EGC.
- Manuaba Ida Bagus, 2008, Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB, Jakarta: EGC.Millennium Projek Development Goals, 2005
- Nursalam, M Nur, Rekawati S dan Sri Utami. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak Untuk perawat dan bidan*. Jakarta : Salemba medika.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2003, Promosi Kesehatan Ilmu, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Sarwono, 2003. Psikologi Remaja, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Salmah, Rusmiati, Maryanah, Susanti, N.N., 2006. Asuhan Kebidanan Antenatal, Jakarta : EGC.
- Saifudin, 2005, Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Pustaka Sarwono Prawirohardjo.