

FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI FREKUENSI KUNJUNGAN ANC PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA TAHUN 2009

Septiana Sari¹, Farida Kartini²

Abstract: An survey research with study using simple linier regrestion was applied in this research. This respondent of this research were all of pregnance who had her pregnance examined in Mergangsan public health. The data was collected by spread of questioner to the respondent. The result of this research showed that there had influence between health facility, husband support in pregnancy, knowledge level of pregnance, and family economic statue with visited antenatal care frequency. Beside that, there haven't influence between job's pregnance statue and midwives behavior with visited antenatal care frequency.

Kata kunci: Faktor, frekuensi kunjungan ANC

PENDAHULUAN

Lebih dari setengah (104,6 juta orang) dari total penduduk Indonesia (208,2 juta orang) adalah perempuan. Namun, kualitas hidup perempuan Indonesia jauh tertinggal dibandingkan dengan laki-laki (UNICEF, 2000). Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal terutama perempuan, maka pemerintah membuat suatu progam yaitu INDONESIA SEHAT 2010.

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2003 adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Dr. Siti Fadilah Supari (2008), Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2007 adalah 248 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Yogyakarta dari tahun 2002 sampai dengan 2006 berfluktuasi, bahkan mulai tahun 2003 sampai dengan tahun 2005 berada diatas angka maksimal yang diperbolehkan, tetapi pada tahun 2006

terjadi penurunan, yaitu 3 orang dibanding tahun sebelumnya. Walaupun demikian, penurunan angka tersebut masih jauh dari target yang dicanangkan pemerintah dalam mewujudkan Indonesia sehat 2010 (DinKes, 2007).

Berbagai faktor yang terkait dengan resiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun jumlah kematian ibu masih tetap tinggi. Kematian ibu bisa dicegah dan tidak perlu terjadi, karena lebih dari 80% kematian ibu dapat dicegah melalui pemeriksaan kehamilan yang rutin (Irdijati, 2007: 2).

Adapun akibat yang akan ditimbulkan jika frekuensi kunjungan ANC rendah adalah tidak terpantaunya kesehatan ibu dan janin, tidak diketahuinya kehamilan resiko tinggi, tidak diperolehnya imunisasi TT pada ibu hamil dan tidak memperoleh tindakan apabila terjadi kelainan pada kehamilannya. Akibat tersebut menyebabkan semakin tingginya AKI. Namun demikian, harus tetap

1. Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
2. Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

ditekan dengan pemeriksaan kehamilan yang rutin (Depkes, 2008).

Untuk mendeteksi secara dini kesehatan ibu hamil, dilakukan upaya pemeriksaan ibu hamil selama kehamilannya, dimulai dari usia kehamilan 1 bulan sampai dengan 9 bulan. Cakupan program yang dilihat adalah kunjungan ibu hamil K1 dan K4. Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi adalah kunjungan ibu hamil K4. Cakupan K1 dan K4 pada tahun 2006 secara nasional adalah 90%. Sedangkan menurut PWS-KIA provinsi DIY, cakupan ANC tahun 2006 cukup baik dengan hasil K1 sebesar 99,98% dan K4 sebesar 91,05%. Cakupan K4 pada tahun tersebut meningkat dari tahun 2005 yaitu 80,79%. Cakupan kunjungan ANC di DIY yang tercermin dari cakupan K1 dan K4 tersebut telah melebihi dari target nasional yang telah ditetapkan. Namun demikian, angka ini masih jauh dibawah target sasaran yang diharapkan, karena angka ini hanya tercakup pada pelayanan kesehatan di Puskesmas dan belum bisa mencatat pelayanan ANC di pelayanan kesehatan swasta secara menyeluruh (Dinkes DIY, 2008).

Guna meningkatkan dan pemeratakan cakupan K1 dan K4 secara nasional, Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah mencanangkan program *Making Pregnancy Safer* (MPS) pada tanggal 12 Oktober 2000. Melalui MPS ini diharapkan tahun 2015 AKI turun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 15 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu dari pilar upaya *Safe Motherhood* adalah pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Melalui ANC diharapkan mampu mengidentifikasi perkembangan janin dan komplikasi secara dini (DepKes, 2007).

Selain itu, wujud dari perhatian Dinas Kesehatan Kota DIY akan pentingnya meningkatkan frekuensi kunjungan ANC adalah dengan mencanangkan kebijakan peningkatan mutu pelayanan Puskesmas di DIY. Kebijakan tersebut berupa: meningkatkan mutu SDM melalui tugas belajar, izin belajar, pelatihan teknis fungsional, khusus, seminar, lokakarya, penerapan SPMKK Kebidanan dan Keperawatan; meningkatkan prasarana dan sarana seperti rehab gedung Puskesmas, melengkapi sarana medis dan non medis; menerapkan manajemen pelayanan sesuai ISO 9001-2000; perubahan pola tarif Puskesmas Perda no. 5/ Th.2006; melaksanakan unsur-unsur dalam pelayanan prima sesuai Kep.MenPan tentang pelayanan publik. Kebijakan tersebut dimanfaatkan dengan baik oleh Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dengan berpartisipasi aktif mengirimkan karyawannya untuk turut serta dalam seminar, lokakarya maupun pelatihan ANC terstandar. Selain itu, Puskesmas Mergangsan Yogyakarta juga berupaya untuk memberikan layanan ANC gratis bagi korban gempa melalui asuransi kesehatan seperti JamKesMas (DinKes, 2008).

Perhatian dan partisipasi masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kehamilan yang rutin diwujudkan dengan sukarela menjadi kader kesehatan di posyandu yang dibina oleh tim dari Puskesmas. Tugas para kader kesehatan ini cukup sulit yaitu harus menemukan ibu hamil resiko tinggi yang wajib dilaporkan pada setiap pertemuan di puskesmas. Program ini cukup berhasil dan dapat dilihat dari tingginya antusiasme sebagian masyarakat yang telah sadar dan turut berpartisipasi dalam program pemeriksaan kehamilan yang sesuai standar (Djaja, S, 2008: 20).

Frekuensi kunjungan antenatal adalah tingkat keseringan kunjungan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan. Oleh sebab itu, *antenatal care* memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Manfaat pemeriksaan kehamilan sangat besar karena dapat mengetahui berbagai resiko dan komplikasi kehamilan sehingga ibu hamil diarahkan untuk melakukan rujukan (Manuaba, 2004: 29).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada tanggal 18 Oktober–18 November 2008, didapatkan data bahwa Puskesmas Mergangsan merupakan Puskesmas rawat inap yang berada di selatan kota, yang memberikan pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Pelayanan asuhan antenatal di Puskesmas Mergangsan dilakukan dua kali dalam seminggu dengan fasilitas pelayanan yang lengkap, 1 ruang ANC, 1 ruang untuk pendaftaran, vital sign, terdapat ruang tunggu yang nyaman dan sesuai dengan standar pelayanan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota DIY (2008), terdapat 18 buah Puskesmas, 12 buah Puskesmas Pembantu dan 18 buah Puskesmas Keliling di wilayah DIY. Dari 18 buah Puskesmas yang ada, terdapat beberapa Puskesmas yang memiliki frekuensi kunjungan ANC tinggi diantaranya Puskesmas Mergangsan, Wirobrajan, dan Mantrijeron Yogyakarta.

Pada tahun 2007, diantara ketiga Puskesmas tersebut, Puskesmas Mergangsanlah yang memiliki cakupan K4 paling tinggi yaitu 92%. Sedangkan Puskesmas Wirobrajan (90%), dan Puskesmas Mantrijeron (90%).

Berdasarkan data dari Dinkes Kota DIY (2008), target nasional cakupan K1 periode Januari hingga September adalah 75%, sedangkan cakupan K4 sebesar 71,25%. Sedangkan menurut laporan Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2008, cakupan K1 dari bulan Januari sampai September 2008 yaitu 333 orang (78%), K4 sebanyak 306 orang (71,32%) dari 429 orang sasaran ibu hamil. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa pencapaian cakupan K1 dan K4 Puskesmas Mergangsan Yogyakarta telah memenuhi, bahkan melebihi pencapaian target nasional dari bulan Januari sampai September tahun 2008.

Tingginya frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yang tampak dari cakupan K1 dan K4, membuat penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih jauh faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey* dengan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu suatu pendekatan waktu untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Dengan demikian, tiap subjek

penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmojo, 2002 : 146).

Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara non random dengan menggunakan teknik *sampling aksidental*. Adapun kriteria responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: kriteria inklusi meliputi semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, berusia <20 tahun dan >35 tahun, semua gravida baik primigravida, sekundegravida, multigravida, dan grandemultigravida, berpendidikan SD hingga D3/ S1. Sedangkan kriteria eklusi meliputi: ibu hamil dengan ketidaknyamanan pada kehamilan, frekuensi kunjungan ANCnya < 4x dan tidak sesuai dengan pola 1-1-2.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan tes. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data dari faktor status pekerjaan ibu hamil, status ekonomi keluarga, fasilitas kesehatan, dukungan suami dalam kehamilan, perilaku petugas kesehatan. Sedangkan, tes digunakan untuk mengukur faktor tingkat pengetahuan dengan jenis pertanyaan tertutup, yaitu responden memilih alternatif jawaban yang disediakan sesuai dengan petunjuk (Notoatmojo, 2003: 22).

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah angket, yaitu dengan cara membagikan kuesioner dan tes kepada ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yang memenuhi kriteria yang ditetapkan. Sebelum mengisi kuesioner, responden dibagikan lembar *informed consent*. Setelah responden setuju dan menandatangani *informed consent*,

kemudian diberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner. Dalam pembagian kuesioner tersebut, peneliti membagikan sendiri kuesioner dibantu oleh bidan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta pada minggu ke-2 bulan Maret hingga minggu pertama bulan April 2009 dengan pertimbangan karakteristik dari responden penelitian tidak memiliki kesenjangan yang sangat jauh, terutama dalam pemahaman dan sosial budaya masyarakat. Responden yang digunakan yaitu 20 orang (Arikunto, 2007: 26).

Berdasarkan hasil analisis korelasi uji validitas antara masing-masing skor pertanyaan, hasil yang diperoleh adalah: butir pertanyaan yang valid dan dapat digunakan adalah sebanyak 31 pertanyaan dan yang gugur sebanyak 30 pertanyaan.

Berdasarkan hasil output uji reliabilitas dengan menggunakan alat bantu SPSS 17.0, kesimpulan yang bisa diperoleh adalah: dari nilai korelasi (*Total Correlation*), untuk setiap item jawaban terlihat bahwa nilai korelasi adalah signifikan. Demikian juga nilai *alpha* untuk setiap nomor pertanyaan lebih besar dari 0,6 sehingga kesimpulan yang bisa diambil adalah masing-masing item pertanyaan adalah reliabel. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS. 17.0, setelah data terkumpul akan dilakukan proses penyuntingan (*Editing*), pengkodean (*Coding*), tabulasi (*Tabulating*).

Data penelitian ini menggunakan analisis pengaruh dengan statistik *univariat* dan *bivariat*. Data yang menggunakan statistik *univariat* dan *bivariat* adalah seluruh data pada variabel bebas dan variabel terikat.

Analisa data dengan statistik *univariat* menggunakan prosentase dan nilai mean. Sedangkan analisis data dengan statistik *bivariat* menggunakan analisis regresi linear sederhana. Untuk analisis statistiknya menggunakan nilai aslinya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

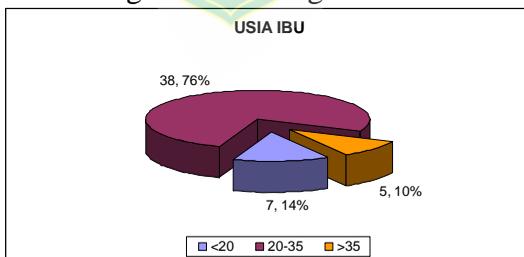
Penelitian ini dilakukan di ruang KIA Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yang beralamat di jalan Kolonel Sugiyono No.98 Yogyakarta.

Pelayanan di Puskesmas Mergangsan mengacu pada 6 progam pokok, yaitu: promosi kesehatan, KIA/ KB, kesehatan lingkungan, perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular, pengobatan rawat jalan dan rawat inap.

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah umur ibu, gravida dan pendidikan. Hasil penelitian dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan umur responden dalam diagram *Pie* sebagai berikut :

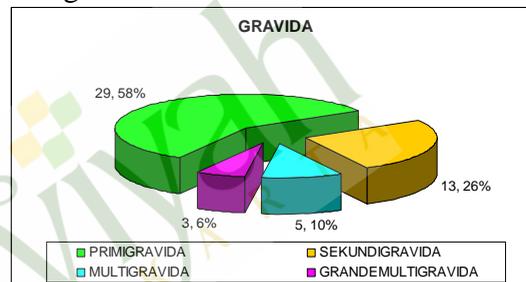


Gambar 3: Diagram Pie Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

Gambar 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun, yaitu 38 responden (76%) dan yang paling kecil adalah responden berumur > 35 tahun, yaitu hanya 5 responden (10%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan dalam diagram *Pie* sebagai berikut :

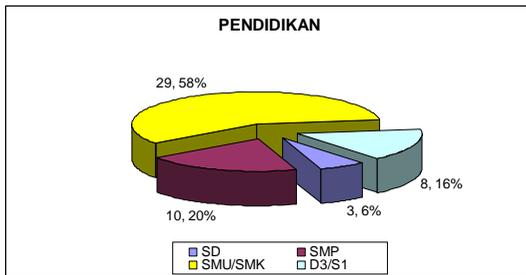


Gambar. 4: Diagram Pie Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

Gambar 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah primigravida yaitu 29 orang (58%), sedangkan, responden yang paling sedikit melakukan kunjungan adalah grandmultigravida, yaitu 3 orang (6%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan pendidikan responden dalam diagram *Pie* sebagai berikut :



Gambar 5: Diagram Pie Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

Gambar 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMU/ SMK, yaitu 29 responden (58%), dan paling sedikit responden yang berpendidikan SD, yaitu 3 responden (6%).

Analisis Univariat Variabel Bebas Penelitian

Tabel.3 Deskripsi Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

FASILITAS KESEHATAN	Jumlah	Persentase
BAIK	44	88%
CUKUP	6	12%
BURUK	0	0%

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruh opini responden terkait fasilitas kesehatan yang tersedia di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta adalah dalam kategori baik (88%) dan tidak ada satupun responden yang berpendapat bahwa fasilitas kesehatan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dalam kategori buruk.

Tabel 4: Deskripsi Dukungan Suami Dalam Kehamilan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

DUKUNGAN SUAMI		
SUAMI	Jumlah	Persentase
RENDAH	0	0%
SEDANG	5	10%
TINGGI	45	90%

Tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan suami yang diberikan kepada istri dalam menjalani kehamilannya sudah sangat tinggi, yaitu (90%). Hanya 5 responden yang mendapatkan dukungan rendah dari suaminya, yaitu hanya (10%).

Tabel.5: Deskripsi Status Ekonomi Keluarga di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

STATUS EKONOMI		
EKONOMI	Jumlah	Persentase
<Rp.600.000	10	20%
Rp.600.000	26	52%
>Rp.600.000	14	28%

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah pendapatan responden per bulan di Puskesmas Mergangsan! Yogyakarta tahun 2009 hampir seluruhnya sebesar Rp.600.000 (52%). Dari 50 responden yang diteliti, hanya 10 responden yang memiliki penghasilan keluarga per bulan dibawah Rp.600.000 (20%).

Tabel 6: Deskripsi Status Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

PEKERJAAN	Jumlah	Persentase
BEKERJA	15	30%
IRT	35	70%

Tabel 6 menunjukkan 35 responden mengatakan bahwa mereka hanya sebagai ibu rumah tangga, tidak memiliki pekerjaan di luar statusnya sebagai ibu rumah tangga (70%). Dengan demikian, hanya 15 responden yang memiliki pekerjaan di luar statusnya sebagai ibu rumah tangga (30%).

Tabel 7: Deskripsi Perilaku Petugas Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

PERILAKU	Jumlah	Persentase
BURUK	0	0%
SEDANG	1	2%
BAIK	49	98%

Tabel 7 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (49 orang) berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 adalah dalam kategori baik (98%) dan tidak ada yang berpendapat bahwa perilaku petugas kesehatannya buruk.

Tabel 8: Deskripsi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

TINGKAT	Jumlah	Persentase
PENGETAHUAN RENDAH	0	0%
SEDANG	3	6%
TINGGI	47	94%

Tabel 8 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mempunyai tingkat pengetahuan baik, yaitu 47 responden (94%) dan tidak ada responden yang tingkat pengetahuannya rendah.

Analisis Univariat Variabel Terikat Penelitian

Tabel 9: Deskripsi Frekuensi Kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009

No	Frekuensi Kunjungan ANC (x)	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	1	2	4
2.	2	5	10
3.	3	8	16
4.	4	6	12
5.	5	7	14
6.	6	6	12
7.	7	5	10
8.	8	7	14
9.	9	1	2
10.	10	2	4
11.	11	1	2
Mean		5,24	524%

Tabel 9 menunjukkan bahwa frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

tahun 2009 berkisar antara 1 kali hingga 11 kali kunjungan. Frekuensi kunjungan ANC terbanyak yang sering dilakukan oleh responden adalah sebanyak 3 kali kunjungan dengan responden sebanyak 8 orang (16%). Berdasarkan nilai mean, maka diketahui bahwa rata-rata frekuensi kunjungan ANCnya sebesar 5 kali kunjungan.

Hasil Analisa Bivariat Variabel Penelitian

Tabel 10: Tabel Hasil Uji Statistik Regresi Linier Sederhana

No	Variabel Bebas Penelitian	Pearson Correlation/ r	r Square	p Value
1.	Fasilitas Kesehatan	0,336	0,113	0,017
2.	Dukungan Suami Dalam kehamilan	0,620	0,384	0,000
3.	Status Ekonomi Keluarga	0,347	0,191	0,002
4.	Status Pekerjaan	-0,149	0,002	0,302
5.	Perilaku Petugas kesehatan	-0,040	0,002	0,789
6.	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil	0,333	0,111	0,018

Tabel 10 menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh secara statistik terhadap frekuensi kunjungan ANC adalah fasilitas kesehatan, dukungan suami dalam kehamilan, status ekonomi keluarga dan tingkat pengetahuan ibu hamil. Dari semua variabel yang berpengaruh terhadap frekuensi kunjungan ANC, variabel dukungan suami dalam kehamilan memberikan sumbangan terbesar terhadap tingginya frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009, yaitu sebesar (38,4%).

Pembahasan

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada tanggal 6-20 Maret 2009 berjalan dengan lancar. Meskipun demikian, ada beberapa faktor yang mendukung lancarnya penelitian, diantaranya: petugas kesehatan di bagian KIA ramah dan memudahkan peneliti dalam membagikan kuesioner serta responden yang cukup ramah dan kooperatif. Selain itu, ada beberapa faktor yang menghambat jalannya penelitian, diantaranya: pemeriksaan ANC yang bertahap di tempat yang berbeda-beda, sehingga membuat responden lama dalam melakukan pengisian kuesioner.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, opini responden terhadap fasilitas kesehatan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta adalah baik, yaitu 88%. Hal ini dapat dilihat dari 44 responden yang menjawab kuesioner dan merasakan bahwa fasilitas kesehatan yang terdapat di Puskesmas tersebut lengkap dan memuaskan.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada setiap pemeriksaan juga tersedia peralatan yang sesuai standar pemeriksaan kehamilan. Sarana dan prasarana kesehatan dalam keadaan baik dan dapat digunakan sesuai fungsinya. Ruang tunggu yang nyaman dan bersih serta tempat pemeriksaan yang tertutup membuat responden merasa dihargai dan terjamin kerahasiaannya. Di samping itu, Puskesmas ini juga menyediakan transportasi/ ambulans untuk merujuk ibu hamil dengan komplikasi kehamilan. Fasilitas kesehatan yang baik ternyata mempengaruhi ibu hamil untuk meningkatkan frekuensi kunjungan antenatalnya, terlebih jika fasilitas kesehatan tersebut dekat dengan tempat

tinggal. Hal tersebut sesuai dengan SPK (2003: 20), yang menyatakan bahwa tersedianya fasilitas kesehatan terutama yang dekat dengan tempat tinggal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC. Dengan tersedianya fasilitas kesehatan yang dekat dengan tempat tinggal maka akan mendorong seseorang untuk melakukan ANC lebih teratur.

Pengaruh fasilitas kesehatan terhadap frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 dalam kategori sedang. Hal tersebut terlihat dari koefisien korelasinya sebesar 0,336. Sumbangan fasilitas kesehatan terhadap frekuensi kunjungan ANC sebesar 11,3%. Berdasarkan hasil uji statistik, terlihat bahwa nilai p adalah sebesar 0,017. Dengan demikian, koefisien korelasi variabel fasilitas kesehatan adalah bermakna secara statistik. Pengaruh yang sedang tersebut dimungkinkan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi frekuensi kunjungan *antenatal*.

Pengaruh dukungan suami dalam kehamilan terhadap frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 adalah kuat, yaitu sebesar 0,620. Sumbangan dukungan suami terhadap frekuensi kunjungan ANC sebesar 38,4 %. Berdasarkan output terlihat bahwa nilai p adalah sebesar 0,000. Dengan demikian, koefisien variabel dukungan suami terhadap frekuensi kunjungan ANC adalah bermakna secara statistik. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa besarnya dukungan suami yang diberikan kepada responden di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 tinggi (90%).

Keluarga merupakan orang-orang terdekat dan dianggap penting bagi ibu hamil. Dukungan dan anjuran keluarga, khususnya suami dalam pemeriksaan kehamilan akan cenderung diindahkan oleh ibu hamil sehingga akan mendorong ibu hamil untuk patuh dalam memeriksakan kehamilannya.

Adanya pengaruh dukungan suami terhadap frekuensi kunjungan ANC telah sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Kuntjoro (2002: 2) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi. Dengan adanya dukungan dari suami tersebut akan meningkatkan rasa percaya diri pada ibu hamil untuk melakukan ANC, sehingga tidak merasa canggung ataupun takut akan hal-hal tertentu terhadap kandungannya.

Hasil penelitian ini juga telah sesuai dengan pendapat dari Abraham (2007:202) menyatakan bahwa suatu dukungan dapat berperan sebagai suatu senjata untuk melawan pengalaman stress pada saat berhadapan dengan pengalaman hidup yang mengancam. Adanya dukungan yang kuat dari suami dapat membantu meringankan dukungan mental yang dirasakan ibu hamil dalam menghadapi kehamilannya. Selain itu, dukungan suami membantu ibu dalam mempersiapkan kondisi fisik dan mental yang sehat bagi ibu dalam menghadapi kehamilan dan mempersiapkan persalinan.

Semakin tinggi dukungan dari suami yang diberikan terhadap istrinya akan meningkatkan frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rudyati (2007: 5) yang melaporkan bahwa salah satu penyebab frekuensi ANC pada ibu hamil di Indonesia masih sangat rendah

(K1 49% dan K4 43%) karena kurangnya kepatuhan ibu hamil untuk melakukan ANC. Alasan utama yang menyebabkan rendahnya frekuensi ANC adalah faktor lupa atau malas. Dukungan dan kehadiran suami menjadi sangat penting dalam hal ini. Dukungan dan peran serta pria dalam masa kehamilan terbukti dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Oleh karena itu, dukungan suami untuk meningkatkan perhatian terhadap istri, mengingatkan serta mengantar istri melakukan ANC menjadi kunci kesuksesan program ANC dalam rangka meningkatkan frekuensi ANC pada ibu hamil sehingga komplikasi dalam kehamilan dapat dihindarkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh status ekonomi keluarga terhadap frekuensi kunjungan ANC dalam kategori sedang dengan nilai p (0,002). Dengan demikian, koefisien korelasi variabel status ekonomi keluarga bermakna secara statistik. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi responden di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 adalah Rp.600.000 dan memberikan sumbangan sebesar 11,3% terhadap frekuensi kunjungan ANC.

Menurut Zeli Rakhmawati (2002: 20), status ekonomi keluarga mempunyai peran dalam pengambilan keputusan. Semakin tinggi status ekonomi seseorang maka mereka mempunyai banyak peluang untuk memenuhi kebutuhan mereka, termasuk memenuhi kebutuhan kesehatan. Selain itu, penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widaningsih (2001) menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penghasilan dengan kunjungan pertama ibu hamil karena ada dukungan dari faktor lain seperti tingkat pengetahuan yang baik, tingkat

pendidikan yang mayoritas SMA, sarana dan prasarana yang baik serta perilaku petugas kesehatan yang baik.

Bagi responden dengan penghasilan keluarga lebih besar dari Rp. 600.000 tidak ada kendala untuk memeriksakan kehamilannya karena keadaan ekonomi mereka mendukung untuk memenuhi kebutuhan kesehatan. Bagi responden dengan penghasilan keluarga 600.000 mereka tetap memeriksakan kehamilannya karena didukung oleh faktor pengetahuan yang baik, sarana dan prasarana yang baik dan perilaku petugas kesehatan yang baik. Status ekonomi keluarga memberikan pengaruh yang sedang terhadap perilaku responden dalam meningkatkan frekuensi kunjungan ANCnya, karena pada kenyataannya mayoritas status ekonomi keluarga responden sedang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang kerap memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009, sebagian besar dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden yang tinggi yaitu (94%). Koefisien korelasi antara frekuensi kunjungan ANC dengan tingkat pengetahuan adalah sebesar 0,333 yang artinya menunjukkan pengaruh yang sedang. Sumbangan tingkat pengetahuan terhadap frekuensi kunjungan ANC sebesar 11,1%. Berdasarkan nilai output tersebut, terlihat bahwa nilai p adalah sebesar 0.018. Dengan demikian, koefisien korelasi variabel tingkat pengetahuan bermakna secara statistik. Tingkat pengetahuan ibu hamil yang baik menyebabkan ibu hamil mengetahui tujuan pelayanan antenatal, kehamilan resiko tinggi, dan jumlah kunjungan selama kehamilan. Pengetahuannya tersebut akan mengarahkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya

secara rutin sesuai dengan jumlah kunjungan kehamilan.

Namun demikian, hasil penelitian yang peneliti lakukan berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarwinanti (2003) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan rendahnya kunjungan ibu hamil. Hal tersebut mungkin dikarenakan faktor kualitas layanan tenaga kesehatan dan tingkat pendidikan ibu lebih dominan dan mempengaruhi responden untuk meningkatkan kunjungan *antenatalnya*.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya memeriksakan kehamilannya sedini mungkin diperoleh dari tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman. Pengetahuan ini melandasi ibu untuk bertindak dalam memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dinyatakan Green *cit* Notoatmojo (2003) bahwa tindakan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan seseorang. Berdasarkan uraian tersebut, maka tingkat pengetahuan ibu hamil yang baik merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Notoatmojo (2008: 20) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu mempengaruhi keputusan untuk melakukan kunjungan antenatal. Selain itu, hal tersebut sesuai dengan pendapat Fatonah (2003: 46) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan antenatal (Standar Pelayanan Kebidanan, 2003: 20).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden yang ada 70% atau 35 responden tidak memiliki pekerjaan lain diluar statusnya sebagai ibu rumah tangga. Sementara itu, koefisien korelasi antara frekuensi ANC dengan status pekerjaan ibu adalah sebesar 0.149 yang artinya menunjukkan pengaruh yang lemah atau/tidak ada pengaruh sama sekali. Sumbangan yang diberikan oleh variabel status pekerjaan ibu terhadap frekuensi kunjungan ANC sebesar 2.2 %. Berdasarkan nilai output terlihat bahwa nilai p adalah sebesar 0.302. Dengan demikian, koefisien korelasi variabel status pekerjaan ibu adalah tidak bermakna secara statistik.

Ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak kesempatan untuk melakukan ANC, begitu juga sebaliknya. Namun, pada penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa meskipun responden bekerja atau tidak, tidak akan mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC, artinya frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsanpun akan tetap tinggi. (Standar Pelayanan Kebidanan, 2003: 20).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab bahwa perilaku petugas kesehatan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 dalam kategori baik (98%). Koefisien korelasi antara frekuensi kunjungan ANC dengan perilaku petugas kesehatan adalah sebesar 0.040 yang artinya menunjukkan pengaruh yang lemah/tidak ada pengaruh sama sekali. Sumbangan perilaku petugas kesehatan terhadap frekuensi kunjungan ANC sebesar 0.2 %. Berdasarkan nilai output terlihat bahwa nilai p adalah sebesar 0.783. Dengan demikian, koefisien korelasi variabel perilaku petugas kesehatan adalah tidak bermakna secara statistik.

Dengan perilaku petugas kesehatan yang baik maka responden merasa nyaman sehingga puas memeriksakan dirinya. Perilaku petugas kesehatan ternyata mempunyai pengaruh besar terhadap perilaku responden dalam meningkatkan frekuensi kunjungan ANCnya. Sikap pelayanan adalah sikap yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan pada saat memberikan pelayanan kepada pasien yang lebih menggambarkan pada menerima atau tidak suatu obyek misalnya empati, ramah, judes, responsif dan sebagainya (Djaja.S, 2003: 26).

Hasil penelitian inipun sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarwinanti (2003) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan bidan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil.

Perilaku petugas kesehatan yang memuaskan ibu hamil berarti bahwa semua harapan-harapan pasien terhadap perilaku petugas kesehatan terpenuhi. Harapan-harapan pasien yang terpenuhi akan mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin dan tidak berpindah ke tempat pelayanan lain.

Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku petugas kesehatan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yang sudah menunjukkan hasil yang baik, ternyata tidak berpengaruh terhadap frekuensi kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil. Hal tersebut disebabkan, adanya pengaruh yang lebih kuat yaitu dukungan suami. Dengan demikian, jika dukungan/ motivasi dari suami besar untuk melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, maka ibupun akan melakukan kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan tersebut. Sebaliknya, jika suami tidak pernah memotivasi ibu, ibu tidak akan tergerak

untuk meningkatkan frekuensi kunjungan ANCnya.

Berdasarkan hal tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan suami dalam kehamilan merupakan faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi ibu untuk melakukan dan meningkatkan frekuensi kunjungan ANCnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : variabel bebas yang bermakna secara statistik dan berpengaruh terhadap frekuensi kunjungan ANC adalah fasilitas kesehatan, dukungan suami, status ekonomi dan tingkat pengetahuan ibu. Pengaruh fasilitas kesehatan terhadap frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 adalah sedang dengan nilai p 0,017 dan memberikan sumbangan sebesar 11,3%. Pengaruh dukungan suami dalam kehamilan terhadap frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 adalah kuat dengan nilai p 0,000 dan memberikan sumbangan sebesar 38,4%. Pengaruh status ekonomi keluarga terhadap frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 adalah sedang dengan nilai p 0,002 dan memberikan sumbangan sebesar 19,1%. Pengaruh tingkat pengetahuan ibu terhadap frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2009 adalah sedang dengan nilai p 0,018 dan memberikan sumbangan sebesar 11,1%.

Variabel bebas yang tidak bermakna secara statistik dan tidak berpengaruh terhadap frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

tahun 2009 adalah status pekerjaan ibu dan perilaku petugas kesehatan. Pengaruh status pekerjaan ibu terhadap frekuensi kunjungan ANC adalah lemah atau tidak ada pengaruh sama sekali dengan nilai p 0,302 dan hanya memberikan sumbangan sebesar 2,2%. Pengaruh perilaku petugas kesehatan terhadap frekuensi kunjungan ANC adalah lemah atau tidak ada pengaruh sama sekali dengan nilai p 0,783 dan hanya memberikan sumbangan sebesar 0,2%.

Variabel bebas yang paling dominan mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC adalah dukungan suami dengan nilai p 0,000 dan memberikan sumbangan sebesar 38,4%.

Saran

Pertama, bagi Puskesmas Mergangsan Yogyakarta hendaknya bagian KIA menambah sumber informasi bagi responden tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, misalnya poster di tempat yang mudah dilihat atau dengan membuat leaflet yang dibagikan langsung kepada ibu hamil.

Kedua, bagi Bidan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta hendaknya bidan lebih meningkatkan dan menambah materi konseling tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan keikutsertaan suami dalam mendukung ibu untuk menjalani kehamilannya. Selain itu, hendaknya bidan memberikan konseling secara menyeluruh dan terfokus pada masalah klien sehingga tingkat pengetahuan ibu hamilpun meningkat dan ibu hamil akan semakin melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham. 2005. *Frekuensi ANC di Yogyakarta tahun 2008*. Jilid III, Hal: 128-137. Jakarta: Pustaka Utama
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Praktek*. Jilid II, Terbitan ke-3, Hal: 116-290. Jakarta: Rineka Cipta
- Carry, J., *Basic Of Antenatal Care*, Juny 22, 2003, www.WHO.JHPIEGO/V.B.com
- DepKes RI. 2002. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Hal: 20. Jakarta: Pustaka Jaya
- DepKes RI. 20 Februari 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. [http://bank data.depkes.go.id](http://bank.data.depkes.go.id). 20 November 2008
- Djaja S dkk. 2003. *Penyebab Kematian Maternal di Indonesia Survei Kesehatan Rumah Tangga 2001*. Volume 2.3 : 191 – 2002. Yogyakarta: Majalah Kedokteran Atma Jaya
- DinKes DIY. 30 Desember 2006. *Profil Kesehatan Propinsi DIY*. [http: www.depkes.co.id](http://www.depkes.co.id). 25 Desember 2008
- Fatonah. 2003. *Kunjungan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhinya*. Jilid 4, Terbitan ke-4, Hal.37. Bandung: Bina Pustaka
- Handoyo, dkk. 2004. *Peran Suami Dalam Kehamilan*. Jilid III, Terbitan ke-2, Hal: 55. Jakarta: Pustaka Jaya

- Laboratorium Kebidanan dan Penyakit
Kandungan UGM. 2000.
Obstetri Fisiologi. Edisi
Pertama, Cetakan Kedua.
Yogyakarta: Andi Offset
- Laporan Bulanan KIA Puskesmas
Mergangsan Yogyakarta, 2008
- Manuaba. 2004. *Antenatal Care*. Jilid III,
Terbitan ke-2, Hal: 89. Jakarta:
Rineka Cipta
- Markoff. 2007. *Mengatasi Trauma
Pasca Persalinan*, Image Press.
Jilid III. Hal: 88. Jakarta: Jaya
Pustaka
- Notoatmojo, S. 2002. *Metodologi
Penelitian Kesehatan*, Jilid II,
Terbitan ke II. Hal 47,145.
Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirodiharjo, S. 2002. *Ilmu Kebidanan
Edisi Kedua*. Cetakan Ketiga.
Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Rudiyati. 2007. *Kehamilan dan Status
Bekerja*. Hal: 5. Bandung:
Media Cipta
- Saifudin. 2001. *Pentingnya Fasilitas
Kesehatan Bagi Perawatan
Kehamilan*. Hal: 54. Jakarta:
Elstar Jaya
- Sugiyono. 2002. *Statistik Untuk
Penelitian*. Cetakan Ke-3. Hal:
106-216. Alfabeta: Bandung
- Surya, F., *Faktor yang Mempengaruhi
Kunjungan Antenatal*. Mei 22,
2007, www.kompas.com.
- Zeli Rakhmawati. 2002. *Perilaku dan
Sikap Petugas Kesehatan*. Hal:
20. Jakarta: Rineka Cipta