

**IDENTIFIKASI KELENGKAPAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE  
(ANC) PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DAN FAKTOR-FAKTOR  
YANG MEMPENGARUHINYA DI PUSKESMAS MERGANGSAN  
YOGYAKARTA TAHUN 2014**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan untuk Menyusun Skripsi**

**Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV**

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun oleh :**

**LISCA WIDIYA FURNAMA SARI**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAHYOGYAKARTA  
2014**

**IDENTIFIKASI KELENGKAPAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE  
(ANC) PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DAN FAKTOR-FAKTOR  
YANG MEMPENGARUHINYA DI PUSKESMAS MERGANGSAN  
YOGYAKARTA TAHUN 2014**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :**

**LISCA WIDIYA FURNAMA SARI  
201310104247**

Telah disetujui oleh :

Pembimbing : Indriani, SKM., M.Sc

Tanggal : Juli 2014

Tanda Tangan :

# IDENTIFIKASI KELENGKAPAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA TAHUN 2014

Lisca Widiya Furnama Sari<sup>2</sup>, Indriani<sup>3</sup>

## INTISARI

Tujuan penelitian yaitu untuk mengidentifikasi kelengkapan kunjungan antenatal care (ANC) pada ibu hamil TM III dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014. Menggunakan metode survey analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi 113 ibu hamil, Sampel yang digunakan adalah 60 ibu hamil TM III menggunakan metode inklusi dan eksklusi. Analisis statistik chi square dengan regresi logistik ganda.

Hasil Karakteristik Responden paling banyak pendidikan Menengah 36 orang (60%), pengetahuan sedang 40 orang (66.70%), sebagai Ibu rumah 29 orang (48.3%), dukungan suami baik 43 orang (71.70%), umur 20-35 59 orang (98.30%), paritas Primipara 43 orang (71.70%), ekonomi menengah 27 orang (45%), jarak tempat pelayanan jauh 43 orang (71.70%) dan Cakupan K4 lengkap 50 orang (83.33%). Ada hubungan pengetahuan ( $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,005$ ), paritas ( $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ ), dukungan suami ( $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ ), dan Umur ( $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ ). Sedangkan tidak ada hubungan antara pendidikan, ekonomi, pekerjaan, dan jarak tempat pelayanan dengan keteraturan pelayanan antenatal. Analisa Multivariate didapatkan bahwa variabel paritas berpengaruh secara bermakna dengan cakupan K4 dimana ( $p\text{ value} = 0,019 < \alpha = 0,05$ ).

Kata kunci : Karakteristik tentang antenatal care, Cakupan K4  
Kepustakaan : 10 buku (1999-2013), 30 jurnal, 2 web  
Jumlah halaman : xiv, 107 halaman, 10 tabel, 2 gambar

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Prodi Bidan Pendidik DIV STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

**IDENTIFICATION OF COMPLETENESS TABLESIDE ANTENATAL  
CARE ( ANC ) FOR PREGNANT WOMEN A TRIMESTER III AND  
FACTORS INFLUENCE IT IN PUSKESMAS MERGANGSAN  
YOGJAKARTA 2014<sup>1</sup>**

*Lisca Widiya Furnama Sari<sup>2</sup>, Indriani<sup>3</sup>*

**ABSTRACT**

*Research purposes which is to identify antenatal care ( anc ) for pregnant women. Using analytic methods survey with a design cross sectional. The population of 113 pregnant mother a sample that we use is 60 pregnant mothers tm iii uses the method of inclusion and exclusion. Statistical analyses chi square with the regression logistics uppercut.*

*Result. variables related of knowledge (p-value = 0.001 <  $\alpha$  = 0.005), parity (p-value = 0.000 <  $\alpha$  = 0.05), husband's support (p-value = 0.001 <  $\alpha$  = 0.05), and age (p-value = 0.000 <  $\alpha$  = 0.05). Education , economy, jobs, and the distance of the service does not have a significant correlation with the regularity of antenatal care utilization. For Multivariate analysis showed that the variables significantly affect parity with coverage of K4 where (p value = 0.019 <  $\alpha$  = 0.05).*

*Keywords: Characteristics of antenatal care, coverage of K4*

*Libraries: 10 books (1999-2013), 30 journals, 2*

*the number of web pages: xiv, 107 pages, 10 tables, 2 pictures*

---

<sup>1</sup> *Thesis title*

<sup>2</sup> *DIV Midwife Educator Student of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*

<sup>3</sup> *Lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*

## PENDAHULUAN

Indonesia kini menjadi salah satu dari 13 negara dengan angka kematian ibu tertinggi di dunia. Menurut WHO (2010) sekitar 287.000 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, seperti perdarahan 28%, pre eklampsia/eklampsia 24%, infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung (trauma obstetri ) 5% dan sebagian besar kasus kematian ibu didunia terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2011).

Pemerintah Kabupaten Magelang menyatakan angka kematian ibu mengalami penurunan. Pada tahun 2010, angka kematian ibu sebesar 110,27/100.000 kelahiran hidup (KH) pada 2012 menjadi 65,47/100.000 KH. penurunan angka tersebut cukup spektakuler, dibandingkan angka kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2012, yang notabene meningkat sebesar 116,34 per 100.000 kh dibandingkan tahun 2011 sebesar 116,01 per 100.000 kh. Sedangkan AKI yang Tertinggi di Yogyakarta Berada di Wilayah Gunung Kidul Wonosari dengan jumlah AKI sebesar 250 kasus (Tribun Jogja, 2014)

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, 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 (lancet, 2005 Millenium Project, 2005).

Salah satu upaya dalam mengurangi kematian ibu adalah dengan dilakukannya pemeriksaan ibu hamil *antenatal care* (ANC) secara rutin. Di

negara maju seperti di Amerika, Jepang, Australia yaitu keteraturan ANC dilakukan sebanyak 12-13 kali selama hamil, tetapi di negara berkembang seperti Myanmar, Nepal, Papua maupun Indonesia cukup dilakukan empat kali. Menurut WHO empat kali tersebut yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga (WHO,2005).

Dalam antenatal Care di Indonesia pada tahun 2011 adalah kunjungan ibu hamil K4 sebanyak 88,27% dari target 90% (Kememkes RI, 2012). Cakupan K4 di Provinsi DIY pada tahun 2011 yaitu 89,31% sedangkan tahun 2012 93,31%. Dengan K4 yang sudah cukup tinggi tersebut, upaya peningkatan pelayanan kesehatan utamanya untuk ibu hamil di DIY pada masa yang akan datang adalah meningkatkan kualitas pelayanan, yaitu pelayanan antenatal yang lengkap dan sesuai standar. Diharapkan dengan kualitas ANC yang baik akan dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan yang terjadi pada masa kehamilan, dan mencegah kejadian komplikasi. Meskipun demikian dari hasil capaian tersebut terlihat masih ada kesenjangan antara K1 dan K4 yang cukup jauh (Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta, 2013).

Indikator K4 adalah indikator untuk melihat frekuensi yang merujuk pada periode trimester saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Kementerian kesehatan menetapkan K4 sebagai salah satu indikator ANC (Direktorat Bina Kesehatan Ibu,Kemkes RI, 2010).

Data Indikator Cakupan K4 ANC minimal 4 kali berdasarkan profil kesehatan DIY tahun 2013. Di jelaskan juga dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang petunjuk Teknis Jaminan Persalinan yang terdapat dalam pasal 24 bagian 1 tentang penyaluran dan pertanggungjawaban Dana Jamkesmas yang menjelaskan tentang minimal kunjungan ANC sebanyak 4 kali selama kehamilan.

Angka kematian maternal dan neonatal tentu dapat diturunkan dengan adanya usaha manusia, baik dengan usaha pencegahan maupun pengobatan. Seperti dalam firman Allah dalam Q.S. Ar-rad :11, yang berbunyi:

لَهُ مُعْتَبَرَاتٌ مِّن بَيْن يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ  
اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ

سُوْءًا فَلَا مَرَدَ لَهُ وَمَا لَهُم مِّن دُونِهِ مِن وَالٍ ﴿١١﴾

Yang artinya : *“Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya, dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”* Secara eksplisit ayat ini menjelaskan bahwa usaha ibu hamil untuk mencegah adanya komplikasi pada kehamilan maupun persalinan adalah dengan memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan yang disebut dengan pemeriksaan *antenatal care* (ANC).

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan bahwa di Wilayah Puskesmas Mergangsan tahun 2013 Cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Mergangsan pada tahun 2013 yaitu sebesar 100% dan 79,5% dari jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya sebanyak 311 orang. Dan studi penelitian yang dilakukan di Dinkes pada tahun 2014 terdapat hasil bahwa diantara 3 puskesmas yang berada di DIY bahwa cakupan k4 yang paling rendah yaitu Puskesmas Mergangsan dengan cakupan K4 sebesar 79,5%, sedangkan yang lainnya Puskesmas Tegal Rejo cakupan K4 sebesar 91,4% dan Puskesmas Jetis sebesar 80,1%

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*, menggunakan metode *cross sectional* Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu dengan menggunakan metode *cross sectional* yaitu suatu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan dengan subjek yang berbeda (Notoatmodjo, 2003) yakni identifikasi Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil diobservasi dalam waktu yang sama. Metode ini bertujuan agar diperoleh data yang lengkap dalam waktu yang relatif cepat.

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care yang datang ke Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada 6 bulan terakhir terhitung dari bulan Desember sampai Mei 2014 sebanyak 131 orang. Sampel sejumlah 60 ibu hamil TM III berjumlah 60 orang.

Alat ukur yang digunakan untuk karakteristik, mengukur tingkat pengetahuan dan dukungan suami adalah dengan menggunakan kuisioner. Kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang *Antenatal care* (ANC) berupa pertanyaan tertutup dengan dua pilihan jawaban ya dan tidak. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisioner/angket yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Chi-square dan Regresi logistik ganda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dengan alamat Jl. Kolonel sugiono 98, kelurahan Brontokusuman, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta selama bulan Juni- Juli 2014. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta berjumlah 60 orang.

1) Tabel 1. Karakteristik Responden yang melakukan kunjungan Antenatal care di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014

Karakteristik Responden	N	(%)
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	13	21.70
Menengah	36	60
Tinggi	11	18.30
<b>Pengetahuan</b>		
Tinggi	7	11.70
Sedang	40	66.70
Rendah	13	21.7
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	29	48.3
Buruh	0	0
Swasta	22	36.70
Wiraswasta	7	11.70
PNS	2	3.30
<b>Dukungan suami</b>		
Kurang	5	8.30
Cukup	12	20
Baik	43	71.70
<b>Umur</b>		
<20 tahun	0	0
20-35 tahun	59	98.30
>35 tahun	1	1.70
<b>Paritas</b>		
Pripara	43	71.70
Multipara	17	28.3
<b>Ekonomi</b>		
Rendah	18	30
Menengah	27	45
Tinggi	15	25
<b>Jarak tempat pelayanan</b>		
Dekat	0	
Jauh	43	71.70
Sangat jauh	17	28.30
<b>Cakupan K4</b>		
Lengkap	50	83.33
Tidak lengkap	10	16.67

Sumber : Data Primer Tahun 2014

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa Responden paling banyak memiliki pendidikan menengah (SMU) yaitu 36 orang (60%), berpengetahuan sedang yaitu 40 orang (66,7%), IRT yaitu 29 orang (48,3%), memiliki dukungan suami baik yaitu 43 orang (71.70%), berumur 20-35 tahun yaitu 40 orang (66.7%), primipara yaitu sebanyak 43 orang (71.7%), ekonomi menengah yaitu 27 orang (45%), jarak tempat pelayanan dalam kategori jauh yaitu 43 orang (71.7%) dan melakukan cakupan K4 lengkap sebanyak 50 orang (83.33%).

2) Tabel 2. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu hamil yang melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Cakupan K4 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014.

N	Tingkat Pendidikan	Cakupan K4				Total	P Value
		Len	Tidak Len	gkap			
SD	SM	N	%	N	%	N	%
		5	8	1	1	6	1
			3		6		0
				3	7		0
	SM	4	5	3	4	7	1
	P		7		2		0
							0
			1		9		
	SM	3	8	5	1	3	1
	A	1	6		3	6	0
							0
			1		9		1
	PT	1	9	1	9	1	1
			0	0		1	0
					1		0
			9				
	Total	5	8	1	1	6	1
			0	3	0	6	0
							0
			3		7		

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 1. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu hamil dengan pendidikan menengah (SMA) yang melakukan K4 antenatal dengan lengkap memiliki presentasi yaitu sebanyak 31 (86,1%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh (Puslitkes, 1994) dalam Simanjuntak (2002), yang menyatakan bahwa pentingnya pendidikan bagi wanita yang nantinya akan menjadi ibu, dapat mempengaruhi sikap dan pengetahuannya terhadap perawatan kesehatan, perlunya kunjungan pemeriksaan kehamilan dan pasca persalinan serta kesadaran terhadap kesehatan anak-anak dan keluarganya.

Pendidikan merupakan salah satu sebab tidak langsung yang mempengaruhi pemeriksaan kehamilan. Begitu juga dalam teori (Notoatmodjo, 2003) bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan referensi belajar seseorang.

Dalam hasil uji statistik didapat nilai  $p = 0,251$ , maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan antenatal. Tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kelengkapan kunjungan antenatal dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan yang tinggi tidak selalu berpengaruh terhadap perilaku yang positif, begitu juga sebaliknya pendidikan yang rendah tidak selalu berpengaruh terhadap perilaku yang negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian Pringgawati (2011) yang juga menunjukkan hubungan antara pendidikan dengan kunjungan antenatal.

Upaya dalam meningkatkan pendidikan dapat sejalan dengan promosi-promosi kesehatan terutama yang berkaitan dengan ibu hamil yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dibantu oleh kader atau tokoh masyarakat setempat, guna meningkatkan pengetahuan

ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan antenatal dengan cara penyampaian tenaga kesehatan yang akan melakukan pendidikan terhadap ibu hamil harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan ibu hamil, selain itu bahasa yang digunakan oleh tenaga kesehatan harus sederhana dan dapat dimengerti oleh ibu hamil, sehingga komunikasi dalam memberikan pendidikan antenatal tidak terhambat.

Semakin tinggi pendidikan seorang wanita, maka semakin mampu mandiri dalam mengambil keputusan menyangkut diri mereka sendiri, khususnya keputusan memeriksakan kehamilan. Tingkat pendidikan ibu dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan keteraturan kunjungan antenatal. Pada Tabel 2 terlihat bahwa justru ibu dengan tingkat pendidikan tinggi yang banyak melakukan kunjungan antenatal tidak teratur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarminah (2012) di Papua yang menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kunjungan antenatal.

### 3) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu hamil yang melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Cakupan K4 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014

	Cakupan K4				Tota l		P V al u e
	Ting kat Peng etah uan	Len gkap	Tida k Len gkap	N	%	N	
Ren dah	2	2	5	7	7	1	0
		8	1				0
				6	4		0,
Seda ng	3	8	5	1	4	1	0
		5	7	2	0	0	0
				5	5		1
Ting gi	1	1	0	0	1	1	
		3	0		3	0	



		0		0	
Total	5	8	1	1	6
	0	3	0	6	0
		,		,	0
		3		7	

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan cakupan K4 antenatal care.

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 ibu dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan keteraturan kunjungan antenatal dengan kekuatan hubungan lemah yang hanya memberikan kontribusi sebesar 22% terhadap keteraturan kunjungan antenatal. 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. Hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Apabila perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long sting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosliza dan Muhamad (2011) di Malaysia yang menunjukkan bahwa variabel pengetahuan mempunyai pengaruh yang positif dan

signifikan terhadap pemeriksaan kehamilan.

Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan dalam rangka merubah pola pikir dan perilaku dalam lingkungan masyarakat, oleh sebab itu semakin tinggi pengetahuan yang di miliki seseorang khususnya ibu hamil semakin baik pula tindakan yang di ambil dalam hal ini kunjungan *antenatal care*. Responden pada penelitian ini juga memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 36 orang (60%). Hal ini sesuai dengan pernyataan Munib (2006) bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan luasnya wawasan dan pengetahuan seseorang secara umum, dengan adanya pendidikan yang sebagian besar SMA maka akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap tentang pelayanan dan kunjungan antenatal.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka diharapkan semakin mudah seseorang untuk menyerap pengetahuan yang diperolehnya. Selain itu, pendidikan merupakan faktor yang memotivasi seseorang dalam bersikap dan berperilaku. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak harus diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Notoadmodjo (2010) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Sehingga dengan pernyataan tersebut dapat dilihat bahwa adanya informasi yang diberikan bidan sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam wilayah setempat mampu meningkatkan pengetahuan responden tentang *antenatal care*, walaupun masih ada responden yang mempunyai tingkat

pendidikan rendah sebanyak 13 orang (21,7%).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* didapatkan rata-rata ibu hamil mendapatkan skor 26, skor tertinggi yaitu  $> 20$  dan skor terendah  $< 15$  dari pertanyaan no 5 yang berisi tentang tujuan dari pengawasan kehamilan adalah untuk mempersiapkan agar bayi dalam kondisi besar, dan pertanyaan No.6 yaitu berisi tentang tujuan asuhan kehamilan yaitu mengharuskan ibu untuk melakukan persalinan di rumah sakit, yang terdapat pada kuesioner tingkat pengetahuan. Pengkategorian ini bertujuan agar tidak terjadi ketimpangan pernyataan dalam menganalisis data, karena skor pengetahuan tinggi belum tentu frekuensi kunjungannya tinggi/banyak.

Tingkat pengetahuan seseorang pada penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, tingkat pendidikan dan pengalaman. Akan tetapi dari hasil penelitian didapatkan bahwa hanya beberapa responden yang mampu menjawab dengan skor 20-26 dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 7 orang (11.70%) dan masih banyak responden yang mempunyai skor antara 0-15 (hanya menjawab benar  $< 56\%$  pertanyaan) yaitu 13 orang (21.7%) yang bisa dikategorikan pengetahuan kurang.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan bantuan SPSS 20 diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) = 0,001 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan caupan K4 ANC. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Samdiana (2009) yang meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Keraton Yogyakarta Tahun 2009. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan

frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Kraton Yogyakarta.

Selain itu, hal ini juga sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku seseorang. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan memegang peranan penting dalam menentukan sikap seseorang, sebab pengetahuan akan membawa seseorang untuk berfikir dan berusaha untuk melakukan tindakan yang benar. Dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu berniat untuk memeriksakan kehamilannya.

Pengetahuan yang terdapat dalam diri seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku, dan perilaku akan mempengaruhi status kesehatan orang tersebut. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku baik terhadap kehamilannya. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murniati (2007) yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan antenatal. Ketidaktahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan (WHO, 2003).

Pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang secara alamiah dan mendasari dalam mengambil keputusan rasional dan efektif dalam menerima perilaku baru yang akan menghasilkan persepsi yang positif dan negatif. Apabila ibu hamil didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut (frekuensi kunjungan ANC) akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Semakin banyak pengetahuan tentang pemeriksaan

kehamilan, maka ibu hamil akan semakin sering melakukan pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu semakin baik pula khususnya untuk kunjungan *antenatal care* karena dengan pengetahuan yang baik dapat membuka cakrawala berpikir ibu hamil sehingga lebih mengetahui tentang manfaat dilakukannya *antenatal care* (ANC) bagi dirinya serta bayi yang dikandungnya. Selain itu, ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik mengetahui kapan sebaiknya pemeriksaan kehamilan dilakukan pertama kali. Dengan pengetahuan yang baik pula akan lebih menjaga kesehatannya selama kehamilannya sampai tiba proses melahirkan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing (2009) di kota Medan yang menyatakan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan ANC ( $p=0,001$ ). Murniati (2007) di Kabupaten Aceh Tenggara dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mempunyai hubungan dengan pemanfaatan ANC ( $p=0,001$ ). Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Demiaty (2009) mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kepatuhan kunjungan antenatal care di RSUD Pandan Arang Boyolali menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan antenatal care.

Masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang masih kurang mengenai manfaat dan jadwal *antenatal care* menyebabkan mereka tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, meskipun memiliki aksesibilitas yang baik ke sarana pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eryando (2007) yang menyimpulkan bahwa aksesibilitas fisik dari sisi responden tidak dapat menerangkan secara bermakna kaitannya dengan pemanfaatan

pelayanan kesehatan maternal di Kabupaten Tangerang.

4) Hubungan Paritas Ibu hamil yang melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Cakupan K4 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014

No	Paritas	Cakupan K4				Total	P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		N	%	N	%		
	Primipara	4	9	1	2	4	1
	Multipara	2	7	3	7	3	0
	Multipara	8	4	9	5	1	1
	Multipara	7	7	2	7	0	0
	Multipara	1	1	9	9	0	0
	Total	5	8	1	1	6	1
		0	3	0	6	0	0
		3	3	7	7	0	0

Sumber : Data Primer 2014

Menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki paritas primipara dan melakukan Cakupan K4 lengkap mempunyai presentasi tertinggi yaitu sebanyak 42 (97,7%).

Analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh p value  $0,000 < \alpha < 0,05$  hal ini berarti ada hubungan antara paritas/ jumlah anak dengan cakupan K4 *antenatal care*. Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa ibu hamil yang  $\leq 2$  (primipara) lebih rajin dan teratur memeriksakan kehamilannya dibanding ibu yang mempunyai anak banyak  $> 2$  (multipara), hal ini dikarenakan ibu hamil yang mempunyai anak  $< 2$  atau primipara lebih termotivasi untuk melakukan kunjungan *antenatal care* dan sangat mengharapkan kehamilannya baik-baik saja sehingga ia memeriksakan kehamilannya secara teratur agar selama kehamilannya tidak ada masalah yang terjadi sehingga berakhir

dengan baik dan mendapatkan anak yang sehat dan tidak terjadi masalah pada bayi yang dilahirkan, dan pada penelitian ini juga masih tampak sebagian kecil ibu hamil yang mempunyai anak > 2 (multipara) tidak melakukan kunjungan antenatal care secara lengkap karena mereka lebih merasa memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam proses kehamilan sampai melahirkan sehingga mereka tidak begitu peduli dengan program pemerintah yang dicanakan dalam hal ini pemeriksaan kehamilan (ANC), terlebih lagi bila selama kehamilannya ibu tidak mengalami peristiwa ataupun kejadian seperti pendarahan yang banyak dan lama mungkin tidak merasa perlu untuk memeriksakan kehamilannya. Mereka tidak menyadari bahwa dalam melakukan *antenatal care* ibu hamil dapat mengetahui apa yang terjadi dengan keadaan tubuhnya dan kelainan pada janin yang dikandungnya. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Chote, *et.al* (2009) di Kota Rotterdam yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kunjungan antenatal.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faridah (1999), dimana hasil uji *chi-square* dihasilkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan Kelengkapan cakupan K4.

5) Hubungan Pekerjaan Ibu hamil yang melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Cakupan K4 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014

No	Pekerjaan	Cakupan K4				Total	P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		N	%	N	%		
IRT		2	7	7	2	2	1
		2	5,9	4,1	9	0	0
Swasta		2	9	2	9	2	1
		0	0,9	1,1	2	0	0
Wiraswasta		6	8	1	1	7	1
			5,	4,		0	

a		7	3	0	
PNS	2	1	0	0	2
		0			0
		0			0
Total	5	8	1	1	6
		0	3,	0	6,
		3	7	0	0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil sebagai IRT dan cakupan K4 lengkap yaitu sebanyak 22 orang (75.9%).

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan *chi-square* dengan nilai  $p$  value = 0,566 >  $\alpha$  0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan antar pekerjaan ibu hamil dengan cakupan K4 antenatal care.

Pekerjaan ibu adalah kegiatan yang dilakukan secara terencana dan terus menerus dalam rangka mempertahankan kelangsungan hidup keluarga sehari-hari. Sebagian besar masyarakat mengasumsikan bahwa ibu-ibu yang bekerja sebagai pegawai ataupun karyawan akan menghalangi mereka untuk melakukan kunjungan antenatal secara teratur.

Jenis pekerjaan ibu dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis pekerjaan ibu dengan keteraturan kunjungan antenatal. Hal ini berarti jenis pekerjaan yang dimiliki ibu tidak mempengaruhinya untuk melakukan kunjungan antenatal. Pada hasil penelitian justru ibu yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) atau pegawai/karyawan swasta yang melakukan kunjungan antenatal lebih teratur dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebagai pedagang atau wiraswasta dan ibu rumah tangga. Dimana cakupan K4 lengkap ibu PNS (100%) dan swasta (90,9%) tidak jauh berbeda dengan ibu rumah tangga (75,9%). Hal ini berbeda dengan teori Rocha (2012) yang mengemukakan bahwa semakin sibuk seorang ibu hamil dengan pekerjaan maka kesempatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal semakin kecil sehingga peluang untuk memeriksakan kehamilannya akan cenderung menurun.

Faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah faktor pendidikan. Ibu dengan pekerjaan Pegawai Negeri Sipil dan pegawai/karyawan swasta mempunyai pendidikan yang tinggi serta pengetahuan yang cukup dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebagai pedagang/wiraswasta dan ibu rumah tangga. Meskipun disibukkan dengan pekerjaan PNS dan pegawai/karyawan swasta ibu tetap teratur melakukan kunjungan antenatal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak (2002) di Medan yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan *antenatal care*.

Dari hasil uji statistik menunjukkan tidak ada distribusi yang bermakna antara status pekerjaan ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan antenatal, dimana  $p\ value\ 0,566 > \alpha$ . Penelitian yang dilakukan oleh Fariji (2008) dan Pringgawati (2011) menunjukkan hasil yang sama dimana tidak didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel status pekerjaan dengan kelengkapan kunjungan antenatal. Namun dalam hasil penelitian Puspita (2004) bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan pemeriksaan ANC.

6) Hubungan Dukungan Suami Ibu hamil yang melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Cakupan K4 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014

Dukungan Suami	Cakupan K4				Total	P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	N	%	N	%	N	%
Kurang	1	20	4	80	5	100
Cukup	9	75	3	25	12	0,001
Baik	4	90	3	10	7	1
Total	14	100	10	100	24	0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan Tabel 6. Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki dukungan suami baik dan melakukan Cakupan K4 lengkap mempunyai presentasi tertinggi yaitu sebanyak 40 (93%).

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai  $p\ value = 0,001 < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara dukungan suami ibu hamil dengan cakupan K4 antenatal care.

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.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa total dari karakteristik responden yang kurang mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 8.30% dan jumlah responden yang mendapatkan dukungan suami baik dalah sebanyak 71.70%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan dari suaminya untuk melakukan ANC lengkap cakupan K4 antenatal ialah sebanyak 40 orang (93%) yang mendapatkan dukungan suami baik, dan sebanyak 1 orang (2,1%) yang kurang mendapatkan dukungan suami.

Manuaba (2006) mengungkapkan bahwa dukungan dari keluarga merupakan hal yang penting dalam ANC. ANC tidak hanya menekankan pada kesehatan fisik dan emosional ibu hamil saja tetapi juga kebutuhan sosial ibu hamil seperti dukungan dari suami, anak yang lain yang ada dalam keluarga.

Motivasi suami merupakan suatu dukungan psikososial yang mampu

memberikan kekuatan emosional kepada ibu. Kasih sayang suami dan keinginan ingin mendapatkan keturunan akan sangat membantu dalam upaya *antenatal care*, sampai terjadi persalinan yang diakhiri dengan kebahagiaan keluarga.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fithriani (2011) yang menyatakan ada hubungan signifikan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil trimester III dalam pemeriksaan kehamilan. Wanita hamil tidak hidup sendiri tetapi dalam lingkungan keluarga dan budaya yang kompleks atau bermacam-macam. Pada kenyataannya peranan suami dan keluarga sangat besar bagi ibu hamil dalam mendukung perilaku atau tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Teori Snehendu B. Kar (Notoatmodjo, 2003) menyimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan antara lain oleh ada atau tidaknya dukungan masyarakat sekitarnya (*social support*). Orang yang tinggal di lingkungan yang menjunjung tinggi aspek kesehatan akan lebih antusias dalam menjaga kesehatannya. Sebaliknya mereka yang tinggal di lingkungan dengan pola hidup tidak sehat/tidak memperhatikan kesehatan akan cenderung tidak peduli dengan pencegahan penyakit atau pemeriksaan kesehatan secara teratur.

7) Hubungan Umur Ibu hamil yang melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Cakupan K4 di Puskesmas Mergansan Yogyakarta tahun 2014

No.	Umur	Cakupan K4				Total		P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		N	%	
		N	%	N	%			
20-35	39	97,5	1	2,5	40	100	0,000	
>35	15	93,8	1	6,2	16	100		
Total	54	95,6	2	3,7	56	100		

Sumber : Data Primer 2014

Menunjukkan bahwa sebagian bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki umur berkisar 20-35 tahun dan melakukan Cakupan K4 lengkap mempunyai presentasi tertinggi yaitu sebanyak 39 (97,5%).

Umur adalah masa hidup responden yang dinyatakan dalam satuan tahun dan sesuai dengan pernyataan responden (Utama, 2003). Dari hasil penelitian responden yang berusia 20-35 tahun (97,5%) melakukan K4 ANC lengkap dan 2,5% tidak melakukan kunjungan ANC lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P=0,000$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan cakupan K4 *antenatal care*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayatini (2002), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan ANC.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berpendapat bahwa ibu hamil yang yang usia tergolong 20-35 tahun lebih banyak melakukan kunjungan antenatal care bila dibandingkan dengan ibu hamil yang tergolong usia kurang dari 20 tahun atau pun lebih dari 35 tahun. Hal ini karena ibu yang tergolong usia 20-35 memiliki kesiapan untuk hamil dimana dalam proses kehamilan diperlukan kematangan psikologis seorang ibu, kesabaran, pemahaman kebutuhan ibu hamil dan ketrampilan yang dimiliki demi untuk keselamatan dalam proses persalinan. Dan pada penelitian ini juga tampak usia ibu hamil yang tergolong kurang dari 20 tahun atau pun lebih dari 35 tahun masih sangat kurang untuk melakukan *antenatal care* secara selengkap seharusnya ibu hamil yang usia tergolong mudah atau kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun harus lebih efektif lagi untuk melakukan kunjungan *antenatal care* karena di usia yang tergolong kurang baik ini lebih banyak mengalami kesulitan dalam proses kehamilan dimana dalam

usia kurang dari 20 tahun kematangan rahim dan psikologis seorang wanita belum begitu baik dan di usia lebih dari 35 tahun sudah tergolong kehamilan beresiko karena bisa mengalami preeklamsi dan eklamsi saat menjalani proses kehamilan dikarenakan bukanlah usia yang baik untuk menjalani kehamilan.

Usia reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah antara 20-35 tahun, dibawah dan diatas usia tersebut akan meningkatkan resiko kehamilan maupun persalinan. Pertambahan umur diikuti oleh perubahan perkembangan organ-organ dalam rongga pelvic. Pada wanita usia muda, dimana organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan yang belum siap menjadi seorang ibu, maka kehamilan dapat berakhir dengan suatu keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan dapat disertai dengan persalinan macet. Usia hamil pertama yang ideal bagi seorang wanita adalah 20 tahun, sebab pada usia tersebut rahim wanita sudah siap menerima kehamilan (Manuaba, 2005).

8) Hubungan jarak tempat pelayanan kesehatan Ibu hamil yang melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Cakupan K4 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014

Jarak tempat pelayanan kesehatan	Cakupan K4				Total		P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		N	%	
N	N	%	N	%	N	%	
<1 KM	3	87	6	14	4	100	0,00
1-3 KM	1	77	4	25	1	100	0,448
Total	5	80	10	60	6	100	

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki jarak tempat pelayanan dekat dan melakukan Cakupan K4 lengkap mempunyai presentasi tertinggi yaitu sebanyak 37 (86%).

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,448 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan antara jarak tempat pelayanan kesehatan ibu hamil dengan cakupan K4 antenatal care.

Keterjangkauan pelayanan kesehatan mencakup jarak, waktu dan biaya. Tempat pelayanan yang lokasinya tidak strategis/sulit dicapai oleh para ibu menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Walaupun ketersediaan pelayanan kesehatan sudah memadai, namun penggunaannya tergantung dari aksesibilitas masyarakat terhadap informasi (Oktavinola, 2009). Dibeberapa daerah, terutama di pedesaan pada saat, akses ke pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan persalinan yang aman masih sangat terbatas. Jarak yang harus ditempuh oleh ibu untuk mendapatkan pelayanan kebidanan masih cukup jauh. Biasanya semakin jauh jarak/letak fasilitas kesehatan akan semakin enggan mereka datang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak jauh berbeda ibu hamil yang jarak pelayanan kesehatan dekat atau <1 KM (86%) dengan ibu hamil yang jarak pelayanan kesehatan jauh atau 1-3 KM (76,5%) terhadap kelengkapan cakupan K4 antenatal. Dari hasil uji statistik  $p\text{ value} 0,448 > \alpha. 0,05$  yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aksesibilitas/jarak pelayanan kesehatan dengan keengkapan cakupan K4 *antenatal care*.

Aksesibilitas dalam penelitian ini diukur dari ketersediaan tempat pelayanan, jarak, waktu tempuh dan biaya transportasi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Sabardianto (2007) yang menemukan kesimpulan bahwa terdapat

pengaruh aksesibilitas terhadap pemanfaatan puskesmas ditinjau dari frekuensi pengguna jasa pada puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat. Penelitian Adri (2008) juga menemukan bahwa ada pengaruh antara faktor geografis (jarak, waktu tempuh, dan sarana transportasi) terhadap *antenatal care*. Teori Andersen dan Newman (2005) menyatakan bahwa aksesibilitas merupakan komponen pendukung yang menyebabkan masyarakat menggunakan pelayanan kesehatan.

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara aksesibilitas dengan keteraturan kunjungan *antenatal care* dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada variabel kontrol yang mempengaruhi keputusan responden dalam memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini, misalnya tingkat kebutuhan yang dirasakan. Meskipun tersedia tempat pelayanan dengan jarak yang dekat, waktu tempuh singkat dan biaya transportasi yang murah, ibu hamil yang merasa tidak membutuhkan pelayanan antenatal tidak akan memanfaatkan pelayanan tersebut. Hal ini sesuai dengan pendapat Andersen (2005) yang menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah kebutuhan yang dirasakan (*Perceived Need*). Seseorang yang merasa sakit akan memanfaatkan pelayanan kesehatan dan sebaliknya, seseorang yang sebenarnya membutuhkan pelayanan kesehatan tetapi merasa sehat tidak akan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

9) Hubungan Ekonomi Ibu hamil yang melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Cakupan K4 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014

No	Ekonomi	Cakupan K4				P Value
		Lengkap	Tidak Lengkap	Total		
		N	%	N	%	
	Rendah	1	7	4	2	1
	Tinggi	3	6	3	3	7
	Total	4	13	7	5	8

		5	5	0	2
Men	2	7	6	2	2
Wanita	2	8	1	8	0
Total	4	15	7	10	2

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki ekonomi menengah dan melakukan Cakupan K4 lengkap mempunyai presentasi tertinggi yaitu sebanyak 22 (78,6%).

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,122 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak terdapat hubungan antar ekonomi dengan cakupan K4 lengkap.

Hal ini karena terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini seperti sikap, pengalaman, kebutuhan, dan sebagainya. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian, ketika ibu hamil memiliki sikap negatif terhadap pelayanan antenatal maka akan cenderung menjauhi atau tidak memanfaatkan pelayanan antenatal, meskipun memiliki pendapatan yang cukup untuk membiayai pelayanan tersebut.

Berbeda dengan hasil penelitian Putra (2010) yang memperoleh kesimpulan bahwa pendapatan keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap frekuensi kunjungan ke layanan kesehatan. Hal ini dikarenakan pada hasil penelitiannya menunjukkan bahwa masih banyak responden dengan tingkat pendapatan yang kurang. Kondisi ini menyebabkan mereka menempatkan pelayanan kesehatan sebagai kebutuhan sekunder, bahkan tersier.



10) Hasil Analisa Regresi Logistik antara Pengetahuan, Paritas, Dukungan Suami dan Umur dengan Cakupan K4 Antenatal Care

N o.	Variabel	B	Wa	P	95% CI
.	Pengetahuan	18,738	0,000	0,998	0,000
.	Paritas	3,172	5,509	0,019	0,003-0,593
.	Dukungan suami	1,588	0,793	0,373	0,148-161,541
.	Umur	3,299	3,564	0,059	0,001-1,134
	Konstan	18,364	0,000	0,998	

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan hasil uji regresi logistik didapat variabel paritas berpengaruh secara bermakna dengan cakupan K4 ANC dan merupakan model akhir faktor penentu cakupan K4 ANC, dimana  $p\text{ value} = 0,019 < \alpha = 0,05$ .

## SIMPULAN DAN SARAN

### 1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dalam bab terdahulu dapat disimpulkan bahwa : Responden paling banyak memiliki pendidikan menengah (SMU) yaitu 36 orang (60%), berpengetahuan sedang yaitu 40 orang (66,7%), IRT yaitu 29 orang (48,3%), memiliki dukungan suami baik yaitu 43 orang (71.70%), berumur 20-35 tahun yaitu 40 orang ( 66.7%), primipara yaitu sebanyak 43 orang (71.7%), ekonomi menengah yaitu 27 orang (45%), dan jarak tempat pelayanan dalam kategori jauh yaitu 43 orang (71.7%). Ada hubungan anatara Pengetahuan, Dukungan suami, Paritas dan Umur ibu. Sedangkan variabel

pendidikan, pekerjaan, ekonomi dan jarak tempat pelayanan tidak memiliki hubungan terhadap kunjungan antenatal care (ANC). Variabel yang paling berpengaruh terhadap kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil TM III di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yaitu Paritas.

### 2. Saran

#### a. Ibu hamil

Diharapkan agar ibu rutin melakukan kunjungan *antenatal care* secara lengkap karena dilihat dari ibu sebagai Ibu rumah tanggat (IRT) sehingga dapat lebih banyak meluangkan waktu dari pada ibu yang bekerja, jarak tempat pelayanan dengan Puskesmas dekat, mendapat dukungan suami baik, umur ibu dalam kategori reproduksi sehat, masih primipara, dan dengan ekonomi yang sedang dapat melakukan kunjungan secara lengkap dan rutin, karena sudah di jamin oleh pemerintah dalam melakukan kunjungan lengkap selama hamil yaitu sebanyak 4 kali. Dengan kunjungan yang rutin sehingga dapat mengetahui kondisi ibu serta janin agar dapat dideteksi secara dini masalah yang ada sehingga nanti setelah persalinan ibu dan bayi dalam keadaan sehat dengan selamat.

#### b. Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan-penyuluhan khususnya penyuluhan tentang tujuan pemeriksaan ANC karena dari analisis butir soal responden jatuh pada item pertanyaan tentang tujuan ANC, oleh tenaga kesehatan terutama seperti bidan maupun kader-kader posyandu yang terlibat agar dapat menambah pengetahuan pada ibu hamil tentang tujuan kunjungan antenatal care meningkat. Selain itu Puskesmas juga harus meningkatkan pelayanan sesuai dengan faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal care pada ibu hamil yaitu pada faktor dukungan suami, faktor Umur dan faktor Paritas, agar semua yang diharapkan tentang menurunkan angka

mortalitas dan morbiditas ibu maupun bayi tercapai.

### C. Peneliti selanjutnya

Perlu diadakannya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care dengan variabel-variabel dan karakteristik yang belum sempat diteliti pada penelitian ini seperti dukungan keluarga, lingkungan, Agama, sikap, dan transportasi.

## DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran. Q.S Ar-Rad ayat 11

Adri, 2008. *factor- factor yang mempengaruhi cakupan program pemeriksaan kehamilan (K1 dan K4) di Puskesmas Runding subulussalam provinsi NAD*. Tesis. Sekolah pasca sarjana Universitas Sumatera Utara.(Online) diakses tanggal 26 Juni 2014.

Andersen, Ronald & John F. Newman, 2005, 'Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States'. *The Milbank Quarterly*, Vol. 83, No. 4, hal. 1–28.

Bahtiar, 2013. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu hamil (K4) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimaragas kabupaten Ciamis Tahun 2013.

Bappenas, 2012, *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium Di Indonesia*. ISBN 978-979-3764-64-1.

Depkes RI, 2009. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Depkes pp. 28-35

Dinkes Yogyakarta. 2013, *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*: Dinkes

Dinkes,DIY, 2013. *profil kesehatan daerah istimewa yogyakarta tahun 2013*, Yogyakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Demiaty. (2009). *Peran suami menurut isteri yang sedang hamil dalam memotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Bersalin Mitra Indah di Kecamatan*

*Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai*. Diambil dari <http://prepository.usu.ac.id/handle/12345678922180> 2011. (Diakses tanggal 26 Juni 2014).

Departemen Kesehatan RI, 2004. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Dirjen Binkesmas

Departemen Kesehatan RI, 2007. *Penilaian Mutu Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Eryando, T. 2008. *Alasan Pemeriksaan Kehamilan dan Pemilihan Penolong Persalinan*. <http://journal.unair.ac.id/filer/PDF/8.Tris%20Eryando.pdf> (30 Juni 2014).

Fariji, AA. 2008. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Kunjungan Pelayanan Antenatal Care di Purwakarta*. (Tesis). Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Fithriani, N. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemeriksaan Kehamilan Trimester III di Klinik Bersalin Sri Wahyuni Medan*.

Hayatini, Teni. (2002). *Karateristik Ibu Hamil Yang Memanfaatkan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Serta Hubungannya Dengan Kelengkapan Kunjungan ANC di Puskesmas Kota Bandung Jawa Barat Tahun 2001* (Skripsi). Depok: Fakult as Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Kemenkes,RI, 2012, *profil kesehatan indonesia tahun 2012*, jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Manuaba, IAC, et al. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Mufdlilah. 2009. *ANC Fokus*. Yogyakarta: Nuha Medika

Munib, A. 2006. *Pengantar Ilmu Pendidikan*. Semarang : UNNES Press pp.17-23

Murniati. 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan*

*Pelayanan Antenatal Oleh Ibu Hamil  
Di Kabupaten Aceh Tenggara.*

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/22463/5/Chapter%20I.pdf> (26 Juni 2014)

Notoadmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Riskesdas, 2013, *Analisis dan Jumlah Sampel yang digunakan Blok Kesehatan Reproduksi tahun 201*, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Sabardianto TD. 2007. *Analisis Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan oleh Pengguna Jasa Berdasarkan Aksesibilitas Pada Puskesmas Kecamatan Di Wilayah Jakarta Pusat*. Tesis, Universitas Indonesia.

Samdiana. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Keraton Yogyakarta Tahun 2009*. <http://uad.ac.id/> (26 juni 2014)

Sarminah. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care Di Provinsi Papua Tahun 2010*. Skripsi Universitas Indonesia Jakarta. Online.  
<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20296280-S-Sarminah.pdf>. Diakses 26 Juni 2014