

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN *ANTENATAL CARE* DI PUSKESMAS
AEK GODANG KABUPATEN PADANG
LAWAS UTARA TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH :

**JURAIDAH
20061139**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS
AEK GODANG KABUPATEN PADANG
LAWAS UTARA TAHUN 2021**

OLEH :

**JURAIDAH
20061139**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AIFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

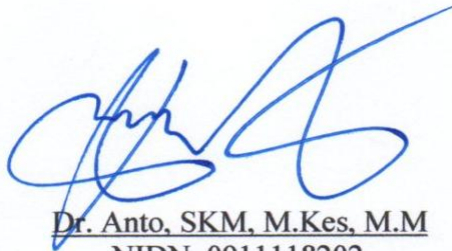
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Juraidah
NIM : 20061139
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 21 Maret 2022.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M
NIDN. 0911118202



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Juraidah
NIM : 20061139
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Sripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 21 Maret 2022
Pembuat Pernyataan



Juraidah
NIM. 20061139

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Juraidah
Tempat/Tanggal Lahir : Karang Sari/ 04 Maret 1975
Alamat : Jl. SM.Raja, No.36 A Padangsidimpuan
No. Telp/HP : 08126338443
Email : juraidah226@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Pematang Siantar : lulus tahun 1985
2. MTS Guppi Pematang Siantar : lulus tahun 1991
3. SPK Tebing Tinggi : lulus tahun 1994
4. D-III Kebidanan Depkes Padangsidimpuan : lulus tahun 2009

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Februari 2022

Juraidah

Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas
Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

ABSTRAK

Pemeriksaan kehamilan yang tidak lengkap menyebabkan komplikasi kehamilan pada ibu tidak terdeteksi dan bisa menyebabkan resiko kematian ibu. *World Health Organization* hanya 64% ibu menerima pelayanan ANC, ASIA Tenggara 57%, Indonesia 92,16%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Jenis penelitian adalah penelitian *kuantitatif* dengan desain pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 49 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 49 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas (0,001), jarak rumah (0,001), pengetahuan (0,000), dan sikap (0,001) berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Kesimpulan diperoleh paritas, jarak rumah, pengetahuan dan sikap berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Saran bagi hamil ibu agar memperhatikan lebih pengetahuan tentang pemanfaatan pelayanan antenatal care pada tenaga kesehatan.

Kata kunci : Paritas, Jarak Rumah, Pengetahuan, Sikap, Pemanfaatan Pelayanan ANC

Daftar Pustaka : 37 (2012-2020)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, February 2022

Juraidah

The Factor Of Associated with Utilization of Antenatal Care At Aek Godang Public Health Center In Kabupaten Padang Lawas Utara 2021

ABSTRACT

Pregnancy test incomplete cause pregnancy complications in the mother is not detected and can cause risk of maternal death. World Health Organization only 64% mothers receive ANC services, Southeast Asia 57%, Indonesia 92.16%. The purpose of this research is to know The Factor Of Associated with Utilization of Antenatal Care At Aek Godang Public Health Center In Kabupaten Padang Lawas Utara 2021. The type of research is quantitative research with a cross sectional study approach design. The population in this study is all pregnant women To check pregnancy At Aek Godang Public Health Center In Kabupaten Padang Lawas Utara as many as 78 people. The sample in this study is all pregnant women check her pregnancy At Aek Godang Public Health Center In Kabupaten Padang Lawas Utara as many as 79 people.by using total sampling method. The analysis used is Chi Square test. The results of this study shows that parity (0.000), home distance (0.000) knowledge (0.010), and attitude (0.003) related to use antenatal care services. The conclusion is obtained parity, home distance, knowledge and attitude related to use antenatal care services. Advice for pregnant mothers to pay attention more knowledge about utilization antenatal care on health workers.

Keywords : Parity, Home Distance, Knowledge, Attitude, Service Utilization ANC

Bibliography : 37 (2012-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

Skripsi ini salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan, sekaligus Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.

5. Ns. Ganti Tua Siregar, MPH, M.Cht selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Yusniar Harahap, S.Keb, selaku Kepala Puskesmas Aek Godang tempat penelitian.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Kedua Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian proposal ini.
9. Suami dan anak-anak yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSYARATAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
DAFTAR RIWAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pelayanan Kesehatan.....	6
2.2 Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	8
2.2.1 Pengertian <i>Antenatal Care</i>	8
2.2.2 Tujuan <i>Antenatal Care</i>	8
2.2.3 Jadwal Kunjungan Ibu Hamil.....	9
2.2.4 Manfaat Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	9
2.2.5 Standar Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	11
2.2.5 Tanda-tanda Bahaya Kehamilan	14
2.2.6 Komplikasi Selama Kehamilan	16
2.2.7 Kegiatan Pelayanan Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i>	17
2.3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	19
2.4 Kerangka Konsep	21
2.5 Hipotesis	22
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	38
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
3.2.1 Lokasi Penelitian	23
3.2.2 Waktu Penelitian	23
3.3 Populasi dan Sampel	24

3.4 Etika Penelitian.....	24
3.5 Instrumen Penelitian.....	25
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	26
3.7 Defenisi Operasional	26
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	27
BAB 4 HASIL PENELITIAN	29
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian	29
4.2 Analisa Univariat.....	31
4.3 Analisa Bivariat.....	32
BAB 5 PEMBAHASAN	35
5.1 Hubungan Paritas Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	36
5.2 Hubungan Jarak Rumah Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	36
5.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	40
5.4 Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	42
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	45
6.1 Kesimpulan	45
6.2 Saran.....	45

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	23
Table 3.2 Defenisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021	31
Table 4.3 Frekuensi Sikap Ibu Hamil di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021	31
Table 4.4 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021	31
Table 4.5 Hubungan Paritas Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021	32
Table 4.6 Hubungan Jarak Rumah Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021	33
Table 4.7 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021	34
Table 4.8 Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	21

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Survey
2. Surat Balasan Izin Survey
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Penelitian
5. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden
6. Formulir Persetujuan Menjadi Responden
7. Lembar Kuesioner
8. Master Tabel
9. Hasil SPSS
10. Dokumentasi
11. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ANC	Antenatal Care
BMI	Body Mass Index
Fe	Zat Besi
Hb	Hemoghlobin
IMS	Infeksi Menular Seksual
K1	Kunjungan Pertama
K4	Kunjungan Keempat
TT	Tetanus Toxoid
WHO	World Health Organization
14T	Timbangan Berat Badan Dan Penimbang Berat Badan, Pengukuran Tekanan Darah, Pengukuran Tinggi Fundus Uteri, Pemberian Tetanus Toxoid Lengkap, Pemberian Tablet Zat Besi Minimal 90 Tablet Selama Kehamilan, Pemberian Hb, Pemeriksaan VDRL, Pemeriksaan Protein Urin, Pemeriksaan Reduksi Urin, Perawatan Payudara, Pemberian Senam Hamil, Pemberian Obat Malaria, Pemberian Kapsul Minyak Yodium, Dan Temu Wicara.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) tahapan penting menuju kehamilan yang sehat. Dengan pemeriksaan kehamilan dapat mengetahui perkembangan kehamilan, tingkat kesehatan kandungan, kondisi janin, dan bahkan penyakit atau kelainan pada kandungan yang diharapkan dapat dilakukan penanganan secara dini (Tahir dkk, 2018).

Pemanfaatan pelayanan antenatal care dapat dilihat dari cakupan kunjungan K1 dan K4. Apabila semua ibu hamil sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak minimal 4 kali maka pemanfaatan pelayanan antenatal care sudah baik, namun sebaliknya apabila ibu hamil belum mencapai minimal 4 kali dalam memeriksakan kehamilannya maka menunjukkan bahwa rendahnya pemanfaatan pelayanan antenatal care (Prasetyaningsih, 2020).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa kewajiban memeriksakan kehamilan selama kehamilan sebanyak empat kali kunjungan selama kehamilan dengan standar dan waktu yang telah ditetapkan. Menurut data hanya 64% dari wanita dunia yang melahirkan hidup yang menerima pelayanan ANC empat kali atau lebih. Sedangkan Asia Tenggara sebesar 57% yang menduduki angka terendah setelah Mediterania Timur (WHO, 2019).

Antenatal Care (ANC) di Indonesia dengan data cakupan K1 92,16% dan K4 85,06% tahun 2017. Pada tahun 2018 meningkat kembali menjadi K1 93,57% dan K4 86,57% dengan jumlah 5.320.550 ibu hamil. Dari 35 provinsi di Indonesia cakupan pelayanan kesehatan kunjungan ibu hamil cakupan terendah urutan

terakhir yaitu Provinsi Maluku Utara dengan jumlah cakupan 21,0% dari target Nasional yaitu 92% (Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Sumatera Utara (2018), proporsi pemeriksaan kehamilan 92,4%, sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan 7,6%. Cakupan K1 90,0% dan K4 85,9%. Hal tersebut menunjukkan bahwa cakupan K4 masih rendah dibawah 95% (Kemnekes RI, 2019). Cakupan K1 dan K4 di Provinsi Aceh cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Untuk tiga tahun terakhir masing-masing pada tahun 2015 cakupan K1 86% dan cakupan K4 79%, tahun 2016 cakupan K1 87% dan cakupan K4 78% dan untuk tahun 2017 cakupan K1 91% dan cakupan K4 82% (Dinkes Sumut, 2019).

Dinas Kabupaten Padang Lawas Utara (2020) pemeriksaan kehamilan K1 mencapai 67,5% dan cakupan K4 mencapai 60%, target Nasional 92%. Cakupan K1 yang belum memenuhi target terdapat di Puskesmas Aek Godang dimana cakupannya masih rendah yaitu 68,2%, cakupan K4 masih 42%% (Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara, 2020).

Penelitian Andriani (2019), faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam pemanfaatan pelayanan ANC yaitu faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) yang mencakup umur, pendidikan, paritas, pendapatan perkapita, pengetahuan dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat. Faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu jarak fasilitas kesehatan, ketersediaan waktu dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang yang dikarenakan dorongan orang lain seperti sikap petugas, dukungan suami, dan keluarga.

Penelitian Priyanti dkk (2020) bahwa 26% ibu dengan kehamilan risiko tinggi tidak pernah melakukan pemanfaatan pelayanan antenatal care sedangkan

80% wanita hamil tanpa komplikasi kehamilan melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur. Pemanfaatan pelayanan antenatal care signifikan saling berhubungan karena ibu hamil yang rutin melakukan antenatal care adalah ibu hamil yang pengetahuan antenatal carenya baik dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang baik.

Penelitian Tiamonga dkk (2018) tentang hubungan dukungan keluarga/suami dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki hubungan terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal care, kurangnya dukungan suami membuat ibu tidak mau melakukan pemeriksaan kehamilan. Peran keluarga/suami dalam kehamilan dapat sebagai pemberi asuhan, orang yang dapat menanggapi perasaan rentan wanita hamil, baik aspek biologis maupun dalam hubungannya dengan ibunya sendiri.

Dampak apabila ibu hamil tidak melakukan kunjungan antenatal care minimal 4 kali adalah tidak terdeteksinya risiko tinggi pada saat persalinan secara dini dan tidak terdeteksinya kelainan yang terjadi pada saat kehamilan serta dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas. Penyebab rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil disebabkan karena kurang baiknya persepsi ibu terhadap pemeriksaan ANC dan juga rendahnya status ekonomi sehingga terbatasnya akses ibu ke pelayanan kesehatan serta memiliki kemampuan rendah dalam mengambil keputusan di dalam keluarga atau ibu kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya (Fatimah dan Sartika, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan bulan Oktober tahun 2021 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara didapatkan data sejumlah 79 ibu hamil, dengan cakupan pemeriksaan kehamilan K1 68,2% dan K4 42%. Kemudian dilakukan wawancara 10 orang ibu hamil, 7 ibu hamil tidak

memanfaatkan pelayanan antenatal care di Puskesmas dengan alasan kurangnya keterlibatan keluarga memberikan motivasi kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC, sebab pemeriksaan ANC itu hanya sebatas ingin mengetahui keadaan ibu dan bayi saja akan tetapi belum terlalu mengerti manfaat dari pemeriksaan ANC. Sedangkan 3 ibu hamil memeriksakan kehamilannya karena adanya dukungan keluarga supaya ibu minat memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021“?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan paritas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care.
2. Menganalisis hubungan jarak rumah dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care.

4. Menganalisis hubungan sikap dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care.

- b. Bagi Responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care.

- c. Bagi Institusi Penelitian

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kesehatan

Definisi pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Irwana, 2019). Kebutuhan akan layanan kesehatan membutuhkan 5 elemen yakni:

1. Accesbility

Definisi dan aspek konsep akses ke perawatan medis yang ditinjau dan diintegrasikan ke dalam kerangka kerja yang memandang kebijakan kesehatan seperti yang dirancang untuk mempengaruhi karakteristik sistem penyedia layanan kesehatan dan populasi berisiko dalam rangka membawa perubahan dalam pemanfaatan kesehatan pelayanan perawatan dan kepuasan konsumen dengan pelayanan tersebut. Akses dapat berupa ketersediaan finansial dan sumber pelayanan kesehatan di dalam suatu daerah. Baik rural maupun urban, harus memiliki akses yang seimbang untuk pelayanan kesehatan.

2. Availability

Ketersediaan dalam pelayanan kesehatan. Namun, tidak semua pelayanan kesehatan dapat tersedia untuk beberapa populasi yang berbeda, atau para dokter mungkin memiliki kecenderungan yang berbeda untuk menawarkan pengobatan bagi para pasien dengan kebutuhan yang sama dari kelompok populasi yang berbeda.

3. *Knowledge*

Pengetahuan dalam pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan. Terutama mengenai perawatan atau pengobatan. Pengetahuan diperlukan sebagai titik puncak untuk mencapai sikap dan perilaku.

4. *Attitude*

Sikap atau perilaku kesehatan adalah suatu respons (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit, penyakit dan system pelayanan kesehatan. Pasien dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang pelayanan kesehatan akan merasakan kemampuan secara lebih dalam hal meningkatkan kewaspadaan mereka dalam menjaga kesehatan.

5. *Beliefs*

Kadang-kadang disuatu daerah atau tempat, penduduk di dalamnya memiliki berbagai macam kepercayaan yang berkaitan dengan layanan kesehatan, yang tentu saja memberikan dampak pada status kesehatan penduduk tersebut. Misalnya, di daerah Jawa Tengah, ada kepercayaan bahwa ibu hamil pantang makan telur karena akan mempersulit persalinan dan pantang makan daging karena akan menyebabkan pendarahan yang banyak. Ternyata hal ini sangat mempengaruhi daya tahan dan kesehatan bayi. Selain itu, larangan untuk memakan buah-buahan seperti pisang, nenas, ketimun dan lain-lain bagi wanita hamil juga masih dianut oleh beberapa kalangan terutama masyarakat di daerah pedesaan.

2.2 Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC)

2.2.1 Pengertian *Antenatal Care*

Antenatal care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan *Antenatal Care* yang ditetapkan. Pelayanan *Antenatal Care* merupakan upaya untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan sekaligus upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Pelayanan *antenatal care* yang diberikan pada ibu hamil memerlukan proses-proses yang harus di jalani, mulai dari pengumpulan data yang berkaitan dengan kehamilan ibu sampai kepada evaluasi dari proses keperawatan yang dilakukan pada ibu hamil tersebut (Irwana, 2019).

Antenatal Care adalah asuhan yang diberikan ibu sebelum persalinan, dan prenatal care. Antenatal care merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah (Mandriwati, 2018).

Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga, memantau perubahan-perubahan fisik yang normal yang dialami ibu serta tumbuh kembang janin, juga mendeteksi dan serta menatalaksana kondisi yang tidak normal. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan (Prawirohardjo, 2018).

2.2.2 Tujuan *Antenatal Care*

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang ibu dan tumbuh kembang janin.

2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
3. Mengenali secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan ibu agar nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif pada bayi.
5. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Rustam, 2018).

2.2.3 Jadwal Kunjungan Ibu Hamil

Untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, setiap ibu hamil melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali selama kehamilan, termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami/pasangan atau anggota keluarga, sebagai berikut: (Pantikawati, 2016).

Tabel 2.1 Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Trimester	Jumlah Kunjungan Minimal	Waktu Kunjungan Yang Dianjurkan
I	1x	Sebelum minggu ke-16
II	1x	Antara minggu ke 24-28
III	2x	Antara minggu 30-32 Antara minggu 36-38

Sumber: Kemnekes RI, 2019

2.2.4 Manfaat Pelayanan *Antenatal Care*

Manfaat *antenatal care* adalah tersedianya fasilitas rujukan yang baik bagi kasus risiko tinggi ibu hamil sehingga dapat menurunkan angka kematian maternal. Petugas kesehatan dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan usia, paritas, riwayat obstetrik buruk dan pendarahan selama kehamilan (Prawirohardjo, 2018).

Pelayanan *Antenatal Care* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal care* yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan. Pelayanan *antenatal care* merupakan upaya untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan, sekaligus upaya menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu. Pelayanan ANC sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium atas indikasi serta intervensi dasar dan khusus. Pelayanan *antenatal care* terintegrasi merupakan integrasi pelayanan *antenatal care* rutin dengan beberapa program lain yang sasarannya pada ibu hamil, sesuai prioritas departemen kesehatan yang diperlukan guna meningkatkan kualitas pelayanan *antenatal care* (Irwana, 2019).

Program-program yang diintegrasikan dalam pelayanan *antenatal care* terintegrasi meliputi :

1. Maternal Neonatal Tetanus Elimination (MNTE).
2. Antisipasi Defenisi Gizi dalam Kehamilan (Andika).
3. Pencegahan dan Pengobatan IMR/ISR dalam kehamilan (PIDK).
4. Eliminasi Sifilis Kongenital (ESK) dan Frambusia.
5. Pencegahan dan penularan HIV dari ibu ke bayi (PMTCT).
6. Pencegahan malaria dalam kehamilan (PMDK).
7. Penatalaksanaan TB dalam kehamilan (TB-ANC) dan Kusta.
8. Pencegahan Kecacingan dalam kehamilan (PKDK).
9. Penanggulangan Gangguan Intelegensia pada kehamilan (PAGIN) (Depkes RI, 2019).

2.2.5 Standar Pelayanan *Antenatal Care*

Menurut Kristiyanti (2020) penerapan Asuhan standar minimal 14T yaitu:

1. Pengukuran Tinggi Badan dan penimbangan Berat Badan (T1)

Pengukuran tinggi badan cukup sekali dilakukan pada saat ANC ini dilakukan untuk mengetahui ukuran panggul ibu hamil. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul.

Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali pada saat melakukan kunjungan ANC. Ini dilakukan untuk mengetahui faktor resiko dari kelebihan berat badan pada saat kehamilan dapat meningkatkan resiko komplikasi selama hamil dan saat persalinan seperti tekanan darah tinggi saat hamil (hipertensi gestasional), (diabetes gestasional) bayi besar, dan kelahiran cesar adapun ibu hamil dengan berat badan kurang selama kehamilan dapat meningkatkan resiko bayi lahir prematur (kelahiran kurang dari 37 minggu) dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), oleh karena itu usahakan berat badan berada pada kisaran normal selama kehamilan.

2. Pengukuran Tekanan Darah (T2)

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali melakukan kunjungan dengan normal 120/80 mmHg. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi apakah tekanan darah normal atau tidak, tekanan darah yang tinggi yang mencapai 180/100 mmHg dapat membuat ibu mengalami keracunan kehamilan, baik ringan maupun berat bahkan sampai kejang kejang. Sementara tekanan darah yang rendah juga menyebabkan pusing dan lemah.

3. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (T3)

Biasanya jika periksa ke bidan, akan diukur tinggi Rahim dengan melakukan palpasi dengan meraba bagian perut. Apabila periksa ke dokter, dapat dilihat melalui USG. Manfaat mengukur tinggi fundus uteri yaitu mendeteksi apakah besar kehamilan sesuai dengan umur kehamilan atau tidak. Misalnya kembar, tentu besarnya Rahim tidak sesuai dengan usianya karena lebih besar.

4. Pemberian Tetanus Toxoid Lengkap (T4)

TT (Tetanus Toksoid) menanyakan kepada ibu hamil jumlah vaksin yang telah diperoleh dan sejauh mana ibu sudah mendapatkan imunisasi TT, secara idealnya WUS (Wanita Usia Subur) mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali (long life) mulai dari TT1 sampai TT5.

5. Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan (T5)

Zat besi adalah unsur pembentukan sel darah merah dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia atau kurang darah selama kehamilan. Pemberian tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet (60mg) setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan, sebaiknya memasuki bulan kelima kehamilan. TTD mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 ml besi elemental dan 0,25 mg asam folat baik diminum dengan air jeruk yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan.

6. Pemberian HB (T6). Manfaatnya untuk mendeteksi anemia pada kehamilan.

7. Pemeriksaan VDRL (T7)

Pemeriksaan *Veneral Disease Research Laboratory* adalah tes darah untuk mengetahui adanya *treponema pallidum* / penyakit menular seksual, contohnya Sipilis.

8. Pemeriksaan Protein Urin (T8)

Berguna untuk mendeteksi adanya protein dalam urine dan ditunjukkan pada ibu hamil dengan riwayat tekanan darah tinggi dengan kaki bengkak. Namun saya tidak ada riwayat darah tinggi juga melakukan pemeriksaan ini. Kegunaannya untuk mendeteksi ibu hamil ke arah preeklampsia.

9. Pemeriksaan Reduksi Urin (T9)

Biasanya dilakukan pada ibu hamil dengan indikasi penyakit Diabetes Melitus atau adanya riwayat penyakit gula pada keluarga. Apabila reduksi urine hasilnya (+), biasanya akan dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya Diabetes Melitus Gestasional.

10. Perawatan Payudara (T10)

Meliputi senam payudara, perawatan payudara, pijat tekan payudara dengan tujuan menjaga kebersihan payudara, mengencangkan serta memperbaiki bentuk puting (misalnya tenggelam, atau *flat nipple*), merangsang kelenjar susu agar produksi ASI lancar, dan mempersiapkan laktasi. Menurut saya hal ini sangat penting, Moms. Sejak 16 minggu hamil, ASI saya sudah keluar. Jadi saat bayi lahir, ASI siap diminum bayi walaupun hanya sedikit. Dengan mempersiapkan laktasi saat hamil, bisa mencegah *postpartum blues*.

11. Pemberian Senam Hamil (T11)

Senam hamil banyak sekali manfaatnya, mulai dari mempertahankan dan memperkuat otot dinding perut, panggul, latihan pernapasan, kontraksi relaksasi dan lain-lain.

12. Pemberian Obat Malaria (T12)

13. Pemberian Kapsul Minyak Yodium (T13)

14. Temu wicara (Konseling) (T14)

Menurut Kemenkes RI (2019) temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal meliputi :

- a. Kesehatan ibu hamil, dengan beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9-10 jam per har) dan tidak bekerja berat.
- b. Prilaku hidup bersih dan sehat, dengan menjaga kebersihan badan selama kehamilannya misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi dua kali sehari menggunakan sabun dan menjaga personal hygiene agar tetap bersih dan terhindar dari suasana lembab serta melakukan olah raga ringan.
- c. Peran suami / keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan dengan memberi dukungan mental serta menyiapkan biaya persalinan dan kebutuhan bayi lainnya serta transportasi rujukan dan donor darah.

2.2.6 Tanda Bahaya Kehamilan

Jika petugas kesehatan mengikuti langkah-langkah proses pemeriksaan secara seksama, petugas kesehatan harus waspada terhadap tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Tanda-tanda bahaya ini, jika tidak dilaporkan atau terdeteksi, dapat mengakibatkan kematian ibu. Pada setiap kunjungan antenatal, petugas kesehatan harus mengajarkan kepada ibu bagaimana mengenali tanda-tanda bahaya ini dan menganjurkan untuk datang ke klinik dengan segera jika ia mengalami tanda-tanda bahaya tersebut. Dari beberapa pengalaman, akan lebih baik memberikan pendidikan kepada ibu dan anggota keluarganya, khususnya pembuat keputusan utama, sehingga ibu akan didampingi untuk mendapatkan asuhan (Rustam, 2018).

Gejala tertentu saat hamil kadang butuh pertolongan tenaga kesehatan segera. Jika ibu menemui gejala-gejala berikut ini, itu artinya alarm tanda bahaya

untuk segera mencari pertolongan tenaga kesehatan dan meminta saran tindakan apa yang seharusnya dilakukan. Hal ini menjadi sangat penting demi keselamatan ibu dan janin yang ada dalam kandungan. Tanda-tanda dan gejala yang merupakan tanda bahaya kehamilan yaitu: (Prawirohardjo, 2018)

1. Sakit perut yang hebat atau bertahan lama.
2. Perdarahan atau terjadi bercak dari vagina.
3. Bocornya cairan atau perubahan dalam cairan yang keluar dari vagina.
4. Adanya tekanan pada panggul, sakit di punggung bagian bawah atau kram sebelum usia 37 minggu kehamilan.
5. Pipis yang sakit atau terasa seperti terbakar.
6. Sedikit pipis atau tidak pipis sama sekali.
7. Muntah berat atau berulang kali, atau muntah disertai sakit atau demam.
8. Menggigil atau demam di atas 101 derajat Fahrenheit (38,3°C).
9. Rasa gatal yang menetap di seluruh tubuh, khususnya jika dibarengi kulit tubuh menguning, urine berwarna gelap, dan feses berwarna pucat.
10. Gangguan penglihatan, seperti pandangan ganda, pandangan kabur, buram, atau ada titik mata yang terasa silau jika memandang sesuatu.
11. Sakit kepala berat yang bertahan lebih dari 2-3 jam.
12. Pembengkakan atau terasa berat akibat cair (edema) pada tangan, muka dan sekitar mata, atau penambahan berat badan yang tiba-tiba, sekitar 1 kilo atau lebih, yang tidak berkaitan dengan pola makan.
13. Kram parah yang menetap pada kaki atau betis, yang tidak mereda ketika ibu hamil menekuk lutut dan menyentuhkan lutut itu ke hidung.

14. Penurunan gerakan janin. Sebagai panduan umum, jika terjadi kurang dari 10 gerakan dalam 2 jam pada kehamilan minggu ke-26 atau lebih, artinya kondisi janin tidak normal.
15. Trauma atau cedera pada daerah perut.
16. Pingsan atau pusing-pusing dengan atau tanpa palpitasi (pupil mata menyempit).
17. Masalah kesehatan lain yang berkaitan dengan kehamilan.

2.2.7 Komplikasi Selama Kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2018) komplikasi kehamilan adalah sebagai berikut :

1. Perdarahan
2. Preeklamsi
3. Nyeri hebat di daerah abdominopelvikum, yaitu :
 - a. Trauma Abdomen
 - b. Preeklamsia
 - c. Tinggi fundus uteri lebih besar dari usia kehamilan
 - d. Bagian-bagian janin sulit teraba
 - e. Uterus tegang dan nyeri
 - f. Janin mati dalam Rahim

Beberapa gejala lain yang berkaitan dengan gangguan serius selama kehamilan :

1. Muntah yang berlebihan selama kehamilan
2. Dysuria
3. Menggigil atau demam
4. Ketuban pecah dini atau sebelum waktunya

5. Uterus lebih besar dari usia kehamilan sesungguhnya.

Selama pemeriksaan antenatal, ibu mungkin akan memberitahukan jika ia mengalami tanda-tanda tersebut atau dapat terdeteksi oleh petugas kesehatan. Penting bagi petugas kesehatan untuk memeriksa tanda-tanda bahaya ini pada setiap kunjungan. Jika petugas kesehatan mengidentifikasi / menemukan suatu tanda bahaya, langkah berikutnya adalah melaksanakan semua investigasi untuk membuat suatu diagnosis dan membuat suatu rencana penatalaksanaan yang sesuai (Rustam, 2018).

2.2.8 Kegiatan Pelayanan Pemeriksaan *Antenatal Care*

1. Tahap pengkajian

- a. Biodata istri dan suami, meliputi nama, umur, status, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, dan alamat rumah.
- b. Riwayat keluarga, meliputi penyakit yang terjadi di keluarga dan ada tidaknya persalinan kembar dalam keluarga.
- c. Keadaan psiko-sosial, meliputi pekerjaan, tempat rumah, dan dukungan keluarga.
- d. Kehidupan seksual, meliputi ada tidaknya masalah dan rutinitas hubungan suami istirahat.
- e. Latar belakang sosial budaya, meliputi kebiasaan, tradisi, dan budaya dalam keluarga.
- f. Riwayat kesehatan/keadaan kesehatan yang lalu, meliputi penyakit yang pernah diderita dan tindakan operasi yang pernah dilakukan sejak bayi sampai sekarang. Selain itu, vaksinasi dan transfusi yang pernah diperoleh.
- g. Riwayat kebidanan (obstetrik), meliputi data haid, kehamilan, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, keadaan gizi (Huliana, 2014).

Data objektif diperoleh dengan melakukan berbagai cara pemeriksaan berikut ini :

- a. Pemeriksaan tanda-tanda vital dan keadaan fisik.
 - 1) Pemeriksaan secara umum dilakukan pengukuran-pengukuran vital, seperti suhu tubuh, denyut nadi, pernafasan, tekanan darah, berat badan, dan tinggi badan.
 - 2) Penampilan, meliputi pemeriksaan kondisinya baik atau lemah, pucat, atau kurang gizi. Selain itu, apakah fisik dan emosinya sehat atau tidak.
 - 3) Pemeriksaan fisik, yaitu :
 - a) Pemeriksaan rambut dan kulit, meliputi muka bagian mata, hidung, mulut, telinga, dan gigi. Jika ada gigi rusak harus segera diobati agar tidak menjadi peluang infeksi.
 - b) Pemeriksaan leher, apakah terjadi pembesaran kelenjar tiroid atau benjolan.
 - c) Pemeriksaan payudara, meliputi ada tidaknya benjolan dan bagaimana keadaan puting susunya.
 - d) Pemeriksaan jantung dan paru-paru, normal atau ada kelainan.
 - e) Pemeriksaan perut (abdomen, apakah normal, ada tidaknya bekas operasi, dan pemeriksaan kehamilan.
 - f) Pemeriksaan kondisi janin, meliputi posisi tubuh, bagian janin yang paling rendah, dan letak plasenta (ari-ari).
 - g) Pemeriksaan alat gerak bagian bawah (kaki), meliputi pemeriksaan refleks lutut serta ada tidaknya edema (pembengkakan) atau varises.
 - h) Pemeriksaan jalan lahir, meliputi pemeriksaan alat kelamin luar, dan jika perlu dilakukan pemeriksaan organ dan mulut rahim.

4) Pemeriksaan laboratorium, meliputi pemeriksaan darah (hemoglobin, golongan darah) dan ada tidaknya penyakit yang diderita.

2. Tahap analisis (memeriksa) data dan kebutuhan pasien.

Pada tahap ini, bidan akan menganalisis data, menentukan masalah dan kebutuhan ibu, serta akan memenuhi kebutuhannya.

3. Tahap perumusan diagnosis dan prognosis kebidanan (membuat kesimpulan).

Pada tahap ini, bidan akan merumuskan apakah kandungan (janin) dan ibunya dalam keadaan baik dan hasilnya sesuai dengan analisa yang telah dilakukan.

4. Tahap pelaksanaan tindakan sesuai rencana.

Pada tahap ini dilakukan untuk mengatasi masalah yang ada serta memenuhi kebutuhan ibu hamil, seperti pemberian vitamin dan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada kehamilan 3-6 bulan sebanyak dua kali berturut-turut dengan jarak satu bulan. Tujuannya untuk mencegah timbulnya penyakit tetanus.

5. Tahap evaluasi hasil tindakan dan tindak lanjutnya (*follow up*)

Pada tahap ini, pemeriksa akan mengevaluasi keadaan ibu saat kontrol kembali (Huliana, 2014).

2.3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

1. Paritas

Paritas adalah keadaan seorang ibu yang melahirkan janin lebih dari satu orang. Paritas sangat memengaruhi kunjungan antenatal. Ibu yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan

lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian Salmah (2017) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan memanfaatkan pelayanan pemeriksaan *antenatal care* dengan kemungkinan ibu hamil yang memiliki paritas ≤ 4 orang, ibu hamil akan sebesar 5,009 kali akan memanfaatkan pelayanan *antenatal care* dibandingkan dengan ibu hamil dengan paritas < 4 orang.

2. Jarak rumah dengan pelayan faskes

Jarak adalah ruang sela antara rumah dengan tempat pelayanan pemeriksaan *antenatal care*. Keterjangkauan masyarakat termasuk jarak akan fasilitas kesehatan memengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan. Jarak merupakan komponen kedua yang memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan pengobatan (Padila, 2014).

Jarak tempuh tempat tinggal dengan tempat pelayanan kesehatan juga ada kaitannya dengan ketersediaan transportasi. Ada hubungan antara ketersediaan transportasi dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (Kurniasari, 2016).

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tahap pertama perubahan perilaku yang membuat seseorang mengadopsi suatu perilaku apabila dia sudah memiliki pengetahuan tentang arti dan manfaat suatu perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian Prasetyaningsih (2020), menunjukkan bahwa ada hubungan variabel pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *ANC* dengan kemungkinan berpengetahuan baik mempunyai 4,167 kali akan memanfaatkan

pelayanan *antenatal care* semakin tinggi pengetahuan maka akan terjadi peningkatan sebesar 0,20 kali untuk melakukan pemanfaatan pelayanan ANC.

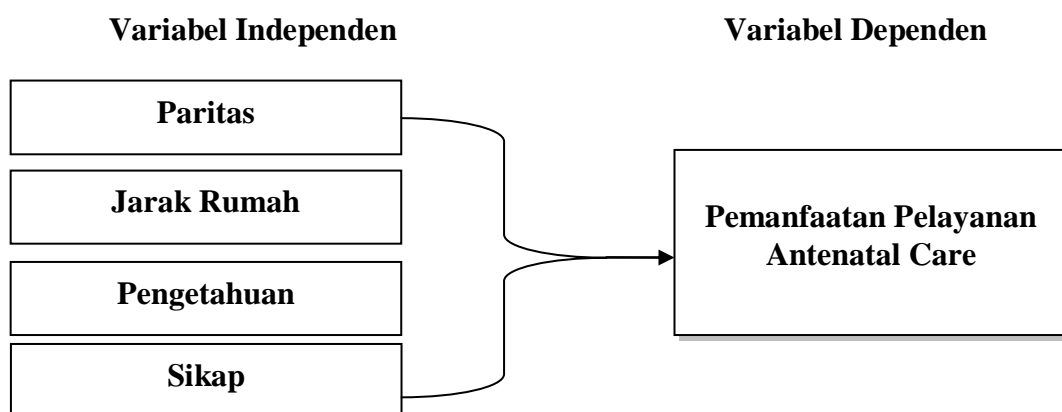
4. Sikap

Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap positif, kecenderungan tindakan mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sikap negatif, kecenderungan menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu (Padila, 2014).

Hasil penelitian oleh Surminah dan Sumiati (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* dengan semakin baik sikap responden maka akan terjadi peningkatan sebesar 0,414 kali untuk melakukan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.

2.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

2.5.1 Hipotesis Alternatif (H_a)

1. Ada hubungan paritas dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.
2. Ada hubungan jarak rumah dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.
3. Ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.
4. Ada hubungan sikap dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.

2.5.2 Hipotesis Nol (H_0)

1. Tidak ada hubungan paritas dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.
2. Tidak ada hubungan jarak rumah dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.
3. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.
4. Tidak ada hubungan sikap dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* tujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara karena masih rendahnya kunjungan pelayanan ANC pada ibu hamil, dengan alasan kurangnya keterlibatan keluarga memberikan motivasi kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC, sebab pemeriksaan ANC itu hanya sebatas ingin mengetahui keadaan ibu dan bayi saja akan tetapi belum terlalu mengerti manfaat dari pemeriksaan ANC.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2021 sampai dengan Maret 2022.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul							
2.	Perumusan Proposal							
3.	Seminar Proposal							
4.	Pelaksanaan Penelitian							
5.	Seminar Hasil Skripsi							

3.3. Populasi dan Sampel

3.2.3 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 49 ibu hamil pada bulan Januari-Februari tahun 2022.

3.2.4 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sebanyak 49 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Nursalam, 2017).

3.5 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan data demografi, secara umum berisi :

1. Paritas menggunakan kuesioner dengan kategori :
 - a. Primigravida
 - b. Multigravida
2. Jarak rumah ke pelayanan kesehatan di ukur dengan berdasarkan lamanya waktu tempuh untuk mencapai pelayanan kesehatan.
 - a. Jauh, jika jarak tempuh ≥ 2 km/jam
 - b. Dekat, jika jarak tempuh < 2 km/jam
3. Pengetahuan menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden benar diberi nilai 1 dan jawaban salah nilai 0.
 - a. Kurang, bila responden menjawab benar $< 50\%$.
 - b. Baik, bila responden menjawab benar $\geq 50\%$.
4. Sikap menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden benar diberi nilai 1 dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Negatif, bila responden menjawab benar $< 50\%$.
 - b. Positif, bila responden menjawab benar $\geq 50\%$.
5. Pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* menggunakan lembar kuesioner.
 - a. Kurang memanfaatkan (< 4 kali kunjungan memeriksakan kehamilannya).
 - b. Memanfaatkan (≥ 4 kali kunjungan memeriksakan kehamilannya, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III serta mendapatkan pelayanan).

Kuesioner ini diambil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Irwana (2019), dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* pengetahuan 0,974, sikap 0,931, dukungan suami 0,664 dan pemanfaatan pelayanan antenatal care memeriksakan kehamilan 0,949.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Arafah di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Aek Godang.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *total sampling*.
4. Peneliti menjumpai responden di Puskesmas Aek Godang.
5. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden.
6. Peneliti dibantu bidan di ruangan KIA untuk membagi kuesionernya kepada responden.
7. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
8. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Paritas	Jumlah anak atau banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki seorang ibu	Kuesioner	Ordinal	1. Multigravida 2. Primigravida
Jarak Rumah	Jarak rumah ke pelayanan kesehatan diukur dengan berdasarkan lamanya waktu tempuh untuk mencapai pelayanan kesehatan	Kuesioner	Rasio	1. Jauh ≥ 2 km/jam (≥ 33 m/menit) 2. Dekat < 2 km/jam (< 33 m/menit)
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui tentang pemeriksaan kehamilan	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang $< 50\%$ 2. Baik $\geq 50\%$
Sikap	Segala respon yang diberikan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan.	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif $< 50\%$ 2. Positif $\geq 50\%$
Dependent				
Pemanfaatan pelayanan ANC	Suatu tindakan ibu memeriksakan kehamilannya ke pusat pelayanan sesuai dengan ketentuan pemanfaatan pelayanan antenatal care selama 4x kunjungan ANC.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang memanfaatkan (< 4 kali kunjungan ANC selama kehamilan) 2. Memanfaatkan (≥ 4 kali kunjungan ANC selama kehamilan)

3.8 Pengolahn dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan data

1. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan personal computer (PC) melalui program SPSS (Notoatmodjo, 2014).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi tentang variabel independet responden (paritas, jarak rumah, pengetahuan dan sikap), variabel dependent (pemanfaatan pelayanan ANC).

2. Analisa Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square*. Untuk menguji hubungan antara variable yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya $p=0,05$. Jika ($p<0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima, sebaliknya jika ($p>0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Aek Godang merupakan Puskesmas yang terletak di Desa Aek Godang Kecamatan Hulu Sihapas. Luas wilayah kerja Puskesmas Aek Godang sekitar 82.98 km² yang terdiri dari 10 Desa dengan batas-batas sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pasar Matanggor.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Angkola Timur.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Angkola Timur.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Padang Bolak Julu.

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Karakteristik	f	%
Umur		
Beresiko (<20 dan >35 tahun)	32	65,3
Tidak beresiko (20-35 tahun)	17	34,7
Pendidikan		
Rendah (SD dan SMP)	30	61,2
Tinggi (SMA dan PT)	19	38,8
Status Pekerjaan		
Bekerja	32	65,3
Tidak Bekerja	17	34,7
Paritas		
Primipara	18	36,7
Multipara	31	63,3
Jarak Rumah		
Jauh	32	65,3
Dekat	17	34,7
Pendapatan		
Rendah	20	40,8
Tinggi	29	59,2
Agama		
Islam	49	100,0

Suku		
Batak	44	89,9
Minang	5	10,22
Jumlah	49	100

Sumber : Data primer, 2022

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu hamil mayoritas beresiko (>20 dan >35 tahun) sebanyak 32 orang (65,3%) dan minoritas tidak beresiko sebanyak 17 orang (34,7%). Berdasarkan pendidikan ibu hamil mayoritas berpendidikan rendah sebanyak 30 orang (61,2%) dan minoritas berpendidikan tinggi sebanyak 19 orang (38,8%). Berdasarkan status pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 32 orang (65,3%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 17 orang (34,7%).

Kemudian berdasarkan paritas ibu hamil mayoritas multipara sebanyak 31 orang (63,3%) dan minoritas primipara sebanyak 18 orang (36,7%). Berdasarkan jarak rumah mayoritas berjarak jauh sebanyak 32 orang (65,3%) dan minoritas berjarak rumah dekat sebanyak 17 orang (34,7%). Berdasarkan pendapatan mayoritas berpendapatan rendah sebanyak 20 orang (40,8%) dan minoritas berpendapatan tinggi sebanyak 29 orang (59,2%). Berdasarkan agama ibu hamil mayoritas beragama islam sebanyak 49 orang (100%). Berdasarkan suku mayoritas bersuku batak sebanyak 44 orang (89,9%) dan minoritas bersuku minang sebanyak 5 orang (10,2%).

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pengetahuan	f	%
Kurang	28	57,1
Baik	21	42,9
Jumlah	49	100

Sumber : Data primer, 2022

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 28 orang (57,1%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 21 orang (42,9%).

4.2.2 Sikap

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Sikap	f	%
Negatif	32	65,3
Positif	17	34,7
Jumlah	49	100

Sumber : Data primer, 2022

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sikap ibu hamil mayoritas bersikap negatif sebanyak 32 orang (65,3%) dan minoritas bersikap positif sebanyak 17 orang (34,7%).

4.2.3 Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pemanfaatan Pelayanan ANC	f	%
Kurang Memanfaatkan	31	63,3
Memanfaatkan	18	36,7
Jumlah	49	100

Sumber : Data primer, 2022

Hasil tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa pemanfaatan pelayanan ANC mayoritas kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 31 orang (63,3%) dan minoritas memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 18 orang (36,7%).

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Paritas Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Tabel 4.5 Hubungan Paritas Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Paritas	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah	<i>P-value</i>
	Kurang Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	n	%	n	%	n	%
Primipara	6	33,3	12	66,7	18	100
Multipara	25	80,6	6	19,4	31	100
Jumlah	31	63,3	18	36,7	49	100

Sumber : Data primer, 2022

Hasil tabel 4.5 dapat dilihat bahwa responden yang berparitas primipara dan kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 6 orang (33,3%), dan responden yang berparitas multipara kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 25 orang (80,6%). Kemudian responden berparitas primipara yang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 12 orang (66,7%), dan responden berparitas multipara memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 6 orang (19,2%).

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan paritas dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan $p=0.001$ ($p<0,05$).

4.3.2 Hubungan Jarak Rumah Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Tabel 4.6 Hubungan Jarak Rumah Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Jarak Rumah	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah	<i>P-value</i>
	Kurang Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	n	%	n	%	n	%
Jauh	26	81,2	6	18,8	32	100
Dekat	5	29,4	12	70,6	17	100
Jumlah	31	63,3	18	36,7	49	100

Sumber : Data primer, 2022

Hasil tabel 4.6 dapat dilihat bahwa responden jarak rumah jauh dan kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 26 orang (81,2%), dan responden berjarak rumah dekat kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 5 orang (29,4%). Kemudian responden berjarak rumah jauh yang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 6 orang (18,8%), dan responden berjarak rumah dekat memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 12 orang (70,6%).

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan jarak rumah dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan $p=0.001$ ($p<0,05$).

4.3.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pengetahuan	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah	<i>P-value</i>
	Kurang Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	n	%	n	%		
Kurang	28	100	0	0	28	100
Baik	3	14,3	18	85,7	21	100
Jumlah	31	63,3	18	36,7	49	100

Sumber : Data primer, 2022

Hasil tabel 4.7 dapat dilihat bahwa responden berpengetahuan kurang dan kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 28 orang (100%), dan responden berpengetahuan baik kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 3 orang (14,3%). Kemudian responden berpengetahuan kurang yang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak tidak ada, dan responden berpengetahuan baik memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 18 orang (85,7%).

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan $p=0.000$ ($p<0,05$).

4.3.4 Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Tabel 4.8 Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Sikap	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Kurang Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	n	%			
Negatif	26	81,2	6	18,8	32	100	<i>0,001</i>
Positif	5	29,4	12	70,6	17	100	
Jumlah	31	63,3	18	36,7	49	100	

Sumber : Data primer, 2022

Hasil tabel 4.8 dapat dilihat bahwa responden bersikap negatif dan kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 26 orang (81,2%), dan responden bersikap positif kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 5 orang (29,4%). Kemudian responden bersikap negatif yang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 6 orang (18,8%), dan responden bersikap positif memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 12 orang (70,6%).

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan sikap dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan $p=0.000$ ($p<0,05$).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Paritas Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan paritas dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan nilai $p=0,001$. Pada penelitian ini ditemukan hasil mayoritas multipara sebanyak 31 orang (63,3%) dan minoritas primipara sebanyak 18 orang (36,7%). Paritas adalah suatu kondisi dimana berapa jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita. Wanita dikatakan paritas tinggi (multigravida) yaitu wanita yang memiliki >2 anak dan paritas rendah yakni ≤ 2 anak (primigravida) (Wulansari, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tiamonga dkk (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Sawang Kabupaten Siau yang memperlihatkan bahwa justru ibu dengan paritas tinggi yang banyak memanfaatkan pelayanan *antenatal care* secara tidak teratur. Hal ini dikarenakan adanya faktor jarak tempat tinggal sehingga mempengaruhi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara teratur.

Penelitian Dewie (2017) ada hubungan paritas dengan keteraturan pemeriksaan ANC ibu hamil Di Puskesmas Baqa Kota Samarinda dengan nilai $p=0,020$. Paritas tinggi mempunyai resiko angka kematian maternal lebih tinggi. Walaupun sebenarnya risiko pada paritas tinggi dapat diantisipasi dengan keluarga berencana, karena sebagian besar kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak dipersiapkan atau direncanakan.

Penelitian Daryanti (2019) ada hubungan paritas dengan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di PMB Sleman Yogyakarta didapatkan nilai signifikansi 0,023. Selain itu, diperoleh juga nilai keeratan hubungan sebesar 0,399 yang dimana menyatakan bahwa keeratan hubungannya adalah lemah.

Asumsi peneliti mayoritas memanfaatkan pelayanan ANC yaitu primipara. Pada ibu primigravida kehamilan merupakan hal yang pertama bagi mereka, sehingga secara tidak langsung lebih memperhatikan kehamilannya, mereka menganggap kalau pemeriksaan kehamilan merupakan suatu hal yang baru. Ibu yang baru pertama kalinya mengalami kehamilan merupakan hal yang baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu anak, mempunyai pendapat bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak mempunyai semangat untuk memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 25 orang (80,6%) ibu berparitas multigravida yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC secara tidak lengkap. Hal ini sesuai dengan teori dari Reeder. Pada ibu multi para mereka cenderung menunda pemeriksaan kehamilan dan lebih tidak menepati janji pertemuan pemeriksaan kehamilan, apalagi jika kehamilan sebelumnya ibu mengalami sedikit masalah. Namun pada ibu multigravida, mereka sudah mempunyai pengalaman memeriksakan kehamilan dan riwayat melahirkan anak, mereka menganggap sudah pernah memiliki pengalaman sehingga kurang termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang berikutnya.

5.2 Hubungan Jarak Rumah Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan jarak rumah dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan nilai $p=0,001$. Pada penelitian ini ditemukan hasil mayoritas berjarak jauh sebanyak 32 orang (65,3%) dan minoritas berjarak rumah dekat sebanyak 17 orang (34,7%).

Jarak merupakan hal yang penting untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan. Kurniasari (2016), ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap perilaku kesehatan. Pemerataan akses pelayanan kesehatan berhubungan dengan kemampuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan kemampuan untuk memperolehnya. Perbedaan kemampuan tersebut akan mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan telah tersedia dan merata secara geografis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andriani dkk (2019) terdapat hubungan jarak/akses dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang. Kondisi membuktikan bahwa jarak dan waktu tempuh bukan menjadi prediktor terhadap aksesibilitas pada pelayanan kesehatan, artinya baik ibu yang memiliki persepsi waktu tempuh lama maupun dekat atau relatif cepat menjangkau tempat pelayanan memiliki peluang yang sama untuk minat memeriksakan kehamilannya tidak lengkap (tidak sesuai standar).

Penelitian Hikmah dkk (2020), terdapat hubungan antara keterjangkauan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan $p=0,011$. Keterjangkauan pelayanan kesehatan mencakup jarak, waktu dan biaya. Tempat pelayanan yang lokasinya tidak strategis atau sulit dicapai oleh para ibu menyebabkan berkurangnya minat

ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Walaupun ketersediaan pelayanan kesehatan sudah memadai, namun penggunaannya tergantung dari aksesibilitas masyarakat terhadap informasi.

Penelitian Tahir dkk (2018) hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan jarak pelayanan kesehatan dengan motivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap Tahun 2018 dengan nilai $P= 0,026$. Keterjangkauan pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah Rumah Sakit diukur berdasarkan lamanya waktu tempuh, biaya yang dikeluarkan dan kendaraan yang digunakan untuk mencapai pelayanan kesehatan berupa pelayanan antenatal care.

Asumsi peneliti ini didapatkan jarak dari rumah responden ke fasilitas kesehatan jauh (65, 2%). Jauhnya jarak akan membuat ibu berfikir dua kali untuk melakukan kunjungan pelayanan ANC karena akan memakan banyak waktu setiap melakukan kunjungan. Ibu yang tidak menggunakan transportasi dan harus berjalan kaki menuju ke tempat pelayanan kesehatan mayoritas memiliki angka kunjungan kurang dari 4 kali selama masa kehamilan. Seharusnya petugas kesehatan rutin mengadakan kegiatan posyandu di desa tersebut, agar tercapai laporan K1 dan K4 ibu hamil.

Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu jarak antara tempat tinggal responden dan tempat pelayanan kesehatan jauh dan tidak dapat dijangkau jika jalan kaki harus menggunakan transportasi roda dua atau roda empat. Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal minat ibu hamil semakin berkurang menuju ke fasilitas kesehatan, dan akan menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC.

5.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan nilai $p=0,000$. Pada penelitian ini ditemukan hasil mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 28 orang (57,1%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 21 orang (42,9%). Pengetahuan mempunyai peranan sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Namun demikian, perubahan pengetahuan tidak selamanya dapat menyebabkan perubahan perilaku. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) dan pengetahuan memegang penting dalam menentukan sikap, karena itu pengetahuan yang dimiliki ibu mempunyai pengaruh terhadap tindakan pemeriksaan kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyani (2019), terdapat hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayan *antenatal care* di Puskesmas Trucuk $p= 0,004$. Pengetahuan yang baik, maka ibu hamil akan rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Semakin banyak pengetahuan ibu terhadap komplikasi yang akan terjadi pada masa kehamilan maka ibu cepat mewaspadai terhadap kehamilannya.

Penelitian Tiamonga dkk (2018) adanya hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Sawang Kabupaten Siau $p= 0,026$. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang tanda bahaya kehamilan maka akan semakin patuh pula dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Pengetahuan responden tentang kehamilan dan pemeriksaan kehamilan memberikan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya kunjungan *antenatal care*. Pengetahuan yang dimiliki responden meliputi informasi-informasi

yang meningkatkan keyakinan responden tentang pentingnya kunjungan antenatal care, serta dengan pengetahuan yang mereka miliki mampu mengerakkan mereka untuk melakukan kunjungan antenatal care.

Penelitian Septiani dan Rosmanidar (2017) terdapat hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan ANC di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan Kuantan $p= 0,030$. Sejalan dengan penelitian Prasetyaningsih (2020), terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemeriksaan kehamilan.

Penelitian Tahir dkk (2018) ada hubungan pengetahuan dengan motivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap $p= 0,000$. Tingkat pengetahuan yang semakin baik tentang pemeriksaan kehamilan akan meningkatkan kemungkinan ibu untuk patuh dalam memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terdapat ibu hamil yang memiliki karakteristik dan latar belakang yang sama, maka ibu dengan pengetahuan yang lebih tinggi akan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam memeriksakan kehamilannya.

Asumsi peneliti ibu terdapat pengetahuan baik dan kurang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 3 orang (14,3%). Hal ini disebabkan karena ibu sibuk bekerja sehingga tidak sempat memeriksakan kehamilannya secara tepat waktu karena sibukbekerja. Kemudian terdapat pengetahuan kurang tetapi kurang memanfaatkan pelayanan ANC. Hal ini disebabkan karena pendidikan ibu sebagian besar SD dan SMP, sehingga mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan yang tinggi akan memiliki kesadaran dan keinginan untuk memeriksakan kehamilannya. Pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan yang dimiliki oleh ibu hamil mempengaruhi perilaku ibu dalam

melakukan pemeriksaan ANC sehingga bahaya kehamilan dapat dihindari. Dengan pengetahuan yang dimilikinya, maka ibu akan mempunyai kesadaran untuk melakukan pemeriksaan ANC dengan lengkap.

Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang pemeriksaan kehamilan, maka semakin lengkap kunjungan yang diperoleh dan juga didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan serta keterjangkauan pelayanan kesehatan. Ibu yang berpengetahuan baik memahami pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan trimester kehamilannya yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan minimal 2 kali pada trimester III. Hal tersebut dilakukan karena dengan melakukan pemeriksaan kehamilan lebih sering ke tenaga kesehatan maka akan dapat mendeteksi dini terjadinya gangguan atau komplikasi kehamilan.

5.4 Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sikap dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan nilai $p=0,001$. Pada penelitian ini ditemukan hasil mayoritas bersikap negatif sebanyak 32 orang (65,3%) dan minoritas bersikap positif sebanyak 17 orang (34,7%).

Sikap merupakan respon yang masih tertutup terhadap stimulus yang berupa kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Faktor budaya, pengalaman pribadi dapat mempengaruhi pembentukan sikap dari ibu tersebut. Adanya sikap yang baik pada ibu hamil terhadap kehamilannya akan dapat meningkatkan perilaku berupa keteraturan dalam pemeriksaan antenatal. Jika sikap seseorang tersebut positif maka akan cenderung muncul sebuah perilaku yang positif, sebaliknya jika sikap seseorang tersebut negatif maka akan cenderung muncul

sebuah perilaku yang negatif. Dengan sikap positif responden dapat menilai pentingnya pemeriksaan kehamilan sehingga sikap responden dalam melakukan kunjungan antenatal care dapat ditingkatkan dengan cara penyuluhan dan dibentuknya kelas ibu hamil (Azwar, 2017).

Penelitian Tiamonga dkk (2018) ada hubungan sikap dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Wilayah Kerja Puskesmas Sawang Kabupaten Siau $p=0,011$. Responden yang sikapnya negatif terhadap antenatal care banyak yang kurang memanfaatkan pelayanan antenatal care daripada responden dengan sikap positif yang lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal care. Sikap memiliki hubungan terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal dimana yang lebih teratur memanfaatkan pelayanan antenatal care adalah ibu daripada ibu dengan sifat negatif.

Penelitian Tahir dkk (2018) ada hubungan sikap dengan motivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan di rumah sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap Tahun 2018 dengan nilai $p=0,000$. Hasil penelitian ini sejalan dengan Pasandang (2015) didapatkan nilai $p=0,028$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu hamil dalam keaktifan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

Penelitian Rachmawati (2017) ada hubungan sikap dengan kunjungan Antenatal Care ibu hamil dengan $p=0,002$. Sikap ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan kehamilan memengaruhi kepatuhannya dalam melakukan kunjungan ANC. Sikap yang positif atau respon yang baik mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan. Sedangkan, sikap yang negatif membuat ibu hamil kehilangan motivasinya untuk melakukan kunjungan.

Asumsi penelitian terdapat sikap ibu hamil negatif dan memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 26 orang (81,2%). Sikap negatif yang cenderung kurang merespon baik dengan kehamilannya seperti beranggapan setiap perempuan itu akan hamil dan melahirkan tanpa periksa ketenaga kesehatanpun janinnya sehat selama ibu tidak berbuat yang melanggar adat atau kebiasaan. Sebaliknya dimana terdapat sikap ibu positif dan memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 12 orang (70,6%), disebabkan karena sikap positif dan motivasinya baik untuk memeriksakan kehamilannya di Puskesmas dibandingkan dengan pergi dirumah bidan karena beberapa alasannya yaitu fasilitas yang ada di Puskesmas lebih lengkap. Sikap positif ibu hamil adalah sikap yang sangat antusias untuk menjaga dan memantau kehamilannya setiap waktu.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Terdapat hubungan paritas dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan hasil analisa *Chi-square Test* diperoleh $p=0.001$.
- b. Terdapat hubungan jarak rumah dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan hasil analisa *Chi-square Test* diperoleh $p=0.001$.
- c. Terdapat hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan hasil analisa *Chi-square Test* diperoleh $p=0.000$.
- d. Terdapat hubungan sikap dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dengan hasil analisa *Chi-square Test* diperoleh $p=0.001$.

6.2 Saran

- a. Bagi Peneliti

Dapat menjadikan data pada penelitian ini sebagai data dasar bagi penelitiannya. Peneliti lain disarankan menambah variabel faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat yang lain terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* sehingga dapat diketahui faktor yang paling mempengaruhi keteraturan ibu hamil melakukan ANC.

b. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu hamil yang sudah mengetahui dan memahami pentingnya melakukan pemeriksaan ANC secara lengkap, maka harus mempertahankan sikap dan perilaku sehatnya selama kehamilan maupun pada kehamilan selanjutnya.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber bahan bacaan selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan ANC dengan metode yang lebih baik lagi dalam menyempurnakan penelitian ini.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan faktor lain seperti (sumber informasi dan kebudayaan) untuk melihat faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan ANC.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani Desi., Husna Yetti dan Roza Sriyanti. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 19(3), Oktober 2019, pp 661-665
- Azwar. (2017). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Cahyani Isna Septiana Dewi. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Trucuk Kabupaten Klaten*. Skripsi
- Daryanti. (2019). *Paritas Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di PMB Sleman Yogyakarta*. Jurnal Kebidanan, 8(1), 2019,56-60
- Dewie. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan K4 Di Puskesmas Baqa Kota Samarinda Tahun 2016*. Ilmu Kesehatan Diagnosis. 1:239-43
- Depkes RI. (2019). *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Dirjen Binkesmas Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019*. Diperoleh 15 Maret 2021, dari <http://www.dinkes.sumutprov.go.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020*
- Fatimah Jesy dan Sartika Rona Nafuri. (2019). *Konfirmasi Tiga Variable Yang Berpengaruh Terhadap Motivasi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.10 No.2 (2019) 389-397
- Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hikmah Khairuni, Fatma dan Ropidda. (2020). *Analisis Perilaku Yang Mempengaruhi Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebanyakan Kabupaten Aceh Tengah Provinsi Aceh Tahun 2019*. Journal Of Healthcare Technology And Medicine Vol. 6. No. 2 Oktober 2020
- Huliana. (2014). *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*, Jakarta: Puspa Swara
- Indriyati. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Matoboi Kecil Kota Kotamobagu*
- Irwana Ira. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru*. Skripsi Universitas Hasanuddin
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kristiyanti Melinda. (2020). *Gambaran Pelaksanaan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Kurniasari. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016*. Jurnal Kebidanan Vol 2, No 4, Oktober 2016:159-168

- Lestari Danik, Sabar Santoso dan Yuni Kusmiyati. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care K4 Di Puskesmas Karangmojo I Tahun 2019*. Skripsi Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Mandriwati. (2018). *Asuhan Kebidanan Antenatal : Penuntun Belajar*. Jakarta : ECG
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pantikawati. (2016). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media
- Pasandang, Ernaway Dan Wahyuni. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Pada Trimester II Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar*. Journal Stikes
- Prasetyaningsih. (2020). *Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, Vol.11 No.1 (2020) 62-69
- Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Priyanti Sari, Dian Irawati dan Agustin Dwi Syalfina. (2020). *Frekuensi Dan Faktor Resiko Kunjungan Antenatal Care*. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal Of Midwifery), Vol.6, No.1 Tahun 2020
- Rachmawati. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil*. Mojiruty, Volume 7 Nomor 1 November 2017
- Rustam. (2018). *Asuhan Kebidanan Antenatal Care*. Yogyakarta: Fitramaya
- Salmah. (2017). *Faktor- Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Dungkait Kabupaten Mamuju*. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Septiani Winda dan Rosmanidar. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singing*. Menara Ilmu, Vol XI Jilid 1 No 78 November 2017
- Surminah dan Sumiati. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 Di Puskesmas Dengan Tempat Perawatan Sindangratu Kabupaten Garut*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Sumiati. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 Di Puskesmas Dengan Tempat Perawatan Sindangratu Kabupaten Garut*. Skripsi FKM-UI, Depok
- Tahir Muhammad, Hasnah dan Sarmilawati. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Untuk Memeriksa Kehamilan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah. Volume 7 Nomor 1 Bulan Juli Tahun 2018. ISSN:2089-9394

- Tiamonga Zein., Febi Kolibu Dan Budi Ratag. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawang Kabupaten Tagulandang Biaro*. Jurnal KESMAS, Vol.7. No.5, 2018
- World Health Organization. (2019). *Antenatal Care A Positive Pregnancy Experience*. WHO
- Wulansari. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Kunjungan Pertama K1 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan 2016:1-117*



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com [http://: unrar.ac.id](http://unrar.ac.id)

Nomor : 137/FKES/UNAR/E/PM/II/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 4 Februari 2022

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Aek Godang
Di

Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

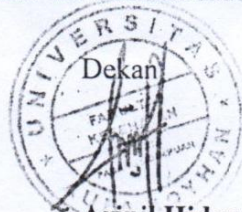
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Juraidah
NIM : 20061139

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Aek Godang untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Ante Natal Care di Puskesmas Aek Godang Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP AEK GODANG

Jl. Lintas Padangsidempuan-Gunungtua KM. 30, Desa Aek Godang
Kec. Hulu Sihapas, Kode Pos 22733, Email: Puskagd@yahoo.com

Nomor : 800 / 050 / 2022
Sifat : Biasa
Perihal : Surat Izin Penelitian

Aek Godang, 05 Januari 2022
Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universtas Aufa Royhan Padangsidempuan
di-
Tempat

Dengan Hormat,

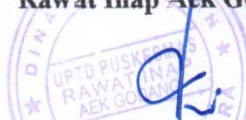
Sehubungan untuk membalas Surat Saudari No.137/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Tanggal 04 Februari 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : JURAIDAH
NIM : 20061139
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Maka dengan ini kami memberikan izin kepada Mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan Izin Penelitian.

Demikian surat ini kami balas, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

**Mengetahui Ka. UPTD Puskesmas
Rawat Inap Aek Godang**



YUSNIAR HARAHAHAP

NIP : 19800609 200904 2 001

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpun Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Juraidah

NIM : 20061139

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

Juraidah

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Juraidah, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2022
Responden,

.....

KUESIONER

B. Pegetahuan tentang pemanfaatan pelayanan antenatal care

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Cara mengetahui adanya kehamilan yaitu memeriksakan ke pelayanan kesehatan (bidan di desa atau puskesmas).		
2.	Sebaiknya pemeriksaan kehamilan pertama kali pada kehamilan sejak terlambat haid.		
3.	Pemeriksaan kehamilan yang seharusnya di tempat Bidan, Puskesmas.		
4.	Paling sedikit ibu memeriksakan kehamilannya selama hamil disarana kesehatan sebanyak 4 kali (1 kali saat hamil pertama, 1 kali saat hamil tiga bulan dan 2 kali saat hamil 3 bulan ketigas/terakhir).		
5.	Pelayanan antenatal care yaitu pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal.		
6.	Tujuan pemanfaatan pelayanan antenatal care yaitu Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi sesuai dengan standar.		
7.	Manfaat imunisasi TT bagi ibu hamil mencegah penyakit tetanus.		
8.	Faktor yang menyebabkan seorang ibu melahirkan premature yaitu tidak melakukan pemeriksaan antenatal secara lengkap dan mengkonsumsi makanan yang tidak tidak seimbang serta status gizi ibu yang rendah		
9.	Obat yang paling baik diminum setiap hari oleh ibu hamil adalah tablet tambah darah.		
10.	Bila terjadi penurunan berat badan pada waktu hamil, ini menandakan bahwa ibu tidak sehat.		

C. Sikap tentang pemanfaatan pelayanan antenatal care

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Ibu harus memeriksakan kehamilan agar dapat melahirkan dengan sehat dan selamat.		
2.	Selama kehamilan ibu harus memeriksakan kehamilan minimal 4 kali.		
3.	Ibu hamil harus dilakukan pemeriksaan kehamilan agar dapat mencegah komplikasi selama kehamilan dan persalinan.		
4.	Sebaiknya ibu dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan harus didampingi oleh suami/keluarga agar dapat informasi seputar kehamilan.		
5.	Ibu pergi melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan jika ada keluhan saja.		
6.	Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan harus ke pelayanan kesehatan.		
7.	Ibu harus melakukan pemeriksaan kehamilan terhadap petugas kesehatan.		
8.	Ibu harus mengetahui gejala tanda bahaya dalam kehamilan dan segera melakukan pemeriksaan kehamilan.		
9.	Ibu tidak akan memeriksakan kehamilan jika tempat pelayanan kesehatan jauh dari tempat tinggal.		
10.	Ibu akan membiarkan masyarakat yang sudah berusia diatas 35 tahun tidak memeriksakan kehamilannya.		

D. Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care

1. Apakah selama hamil ibu memeriksakan kehamilan di sarana pelayanan kesehatan (Posyandu, Puskesmas, Rumah Bidan).
 - a. Tidak periksa
 - b. Periksa 1 kali
 - c. Periksa 2 kali
 - d. Periksa 3 kali
 - e. Periksa 4 kali

Aek Godang, Februari 2022
Responden

(.....)

No	Umur	Pendidikan	Status Pekerjaan	Paritas	Jarak Rumah	Pendapatan	Umur		Pendidikan		Status Pekerjaan		Paritas		Jarak Rumah		Pendapatan	
							1. Beresiko <20	2. >35 tahun	1. Rendah (SD, SMP)	2. Tinggi (SMA dan PT)	1. Bekerja (PNS, Wiraswasta, Peanti)	2. Tidak Bekerja (IRT)	1. Printipara	2. Multi para	1. Jauh	2. Dekat	1. Rendah	2. Tinggi
31	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Ket

Umur

1. Beresiko <20

2. >35 tahun

Pendidikan

1. Rendah (SD, SMP)

2. Tinggi (SMA dan PT)

Status Pekerjaan

1. Bekerja (PNS, Wiraswasta, Peanti)

2. Tidak Bekerja (IRT)

Paritas

1. Printipara

2. Multi para

Jarak Rumah

1. Jauh

2. Dekat

Pendapatan

1. Rendah

2. Tinggi

Agama

1. Islam

2. Non Islam

Suku

1. Batak

2. Minang

Sikap

1. Negatif

2. Positif

Pemanfaatan Pelayanan ANC

1. Kurang memanfaatkan (<4 kali kunjungan memeriksakan kehamilannya).

2. Memanfaatkan (≥4 kali kunjungan memeriksakan kehamilannya)

OUTPUT SPSS

Analisa Univariat Frequency Table

kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	32	65.3	65.3	65.3
	Tidak Beresiko	17	34.7	34.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

kategori pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	30	61.2	61.2	61.2
	Tinggi	19	38.8	38.8	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

status pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	32	65.3	65.3	65.3
	Tidak Bekerja	17	34.7	34.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	18	36.7	36.7	36.7
	Multipara	31	63.3	63.3	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

jarak rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	32	65.3	65.3	65.3
	Dekat	17	34.7	34.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	20	40.8	40.8	40.8
	Tinggi	29	59.2	59.2	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	49	100.0	100.0	100.0

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batak	44	89.8	89.8	89.8
	Minang	5	10.2	10.2	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	57.1	57.1	57.1
	Baik	21	42.9	42.9	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	32	65.3	65.3	65.3
	Positif	17	34.7	34.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

pemanfaatan pelayanan ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Memanfaatkan	31	63.3	63.3	63.3
	Memanfaatkan	18	36.7	36.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Analisa Bivariat paritas * pemanfaatan pelayanan ANC

Crosstab

			pemanfaatan pelayanan ANC		
			Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
paritas	Primipara	Count	6	12	18
		Expected Count	11.4	6.6	18.0
		% within paritas	33.3%	66.7%	100.0%
	Multipara	Count	25	6	31
		Expected Count	19.6	11.4	31.0
		% within paritas	80.6%	19.4%	100.0%
Total		Count	31	18	49
		Expected Count	31.0	18.0	49.0
		% within paritas	63.3%	36.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.968 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.027	1	.003		
Likelihood Ratio	11.061	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.744	1	.001		
N of Valid Cases	49				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.61.

b. Computed only for a 2x2 table

jarak rumah * pemanfaatan pelayanan ANC

Crosstab

			pemanfaatan pelayanan ANC		
			Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
jarak rumah	Jauh	Count	26	6	32
		Expected Count	20.2	11.8	32.0
		% within jarak rumah	81.3%	18.8%	100.0%
	Dekat	Count	5	12	17
		Expected Count	10.8	6.2	17.0
		% within jarak rumah	29.4%	70.6%	100.0%
Total		Count	31	18	49
		Expected Count	31.0	18.0	49.0
		% within jarak rumah	63.3%	36.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	12.837 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.703	1	.001		
Likelihood Ratio	12.956	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.575	1	.000		
N of Valid Cases	49				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.24.

b. Computed only for a 2x2 table

pengetahuan * pemanfaatan pelayanan ANC

Crosstab

			pemanfaatan pelayanan ANC		
			Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
pengetahuan	Kurang	Count	28	0	28
		Expected Count	17.7	10.3	28.0

	% within pengetahuan	100.0%	.0%	100.0%
Baik	Count	3	18	21
	Expected Count	13.3	7.7	21.0
	% within pengetahuan	14.3%	85.7%	100.0%
Total	Count	31	18	49
	Expected Count	31.0	18.0	49.0
	% within pengetahuan	63.3%	36.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	37.935 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	34.337	1	.000		
Likelihood Ratio	47.213	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	37.161	1	.000		
N of Valid Cases	49				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.71.

b. Computed only for a 2x2 table

sikap * pemanfaatan pelayanan ANC

Crosstab

			pemanfaatan pelayanan ANC		
			Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
sikap	Negatif	Count	26	6	32
		Expected Count	20.2	11.8	32.0
		% within sikap	81.3%	18.8%	100.0%
	Positif	Count	5	12	17
		Expected Count	10.8	6.2	17.0
		% within sikap	29.4%	70.6%	100.0%
Total	Count	31	18	49	

Expected Count	31.0	18.0	49.0
% within sikap	63.3%	36.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.837 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.703	1	.001		
Likelihood Ratio	12.956	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.575	1	.000		
N of Valid Cases	49				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.24.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN *ANTENATAL CARE* DI PUSKESMAS AEK GODANG KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2021



Pengisian Kuesioner Ny. RY



Pengisian Kuesioner Ny. TW



Pengisian Kuesioner Ny. KY







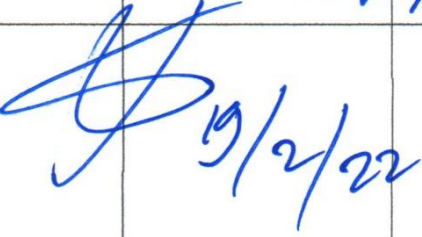
Pengisian Kuesioner Ny. PR



Pengisian Kuesioner Ny. MI


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Juraidah
NIM : 20061139
Nama Pembimbing : 1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M
 2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	Sabtu 29 Januari 2022		pengelolaan dan analisis data serta interpretasi data	
2.	Sabtu 5 Februari 2022		Hasil dan pembahasan penelitian deskripsi lokasi penelitian analisis, uji partiel dan Rspartiel pembahasan tabel	
3	Sabtu 19 Februari 2022		Kesimpulan dan Saran	
4.	Sabtu 19 Februari 2022		Daftar pustaka, kuesioner penelitian lampiran dan dokumentasi penelitian	
			Au w/ ditunjuk Pa Surinur d'rupy	
				

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Juraidah
NIM : 20061139
Nama Pembimbing : 1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	SeGeu 5 Februari 2022		- Pemberian surat izin ke luar	
2.	SeGeu 19 Februari 2022		Acc Protes	