



## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAK LENGKAPAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI DESA PUJI MULIO KEC. SUNGGAL KAB. DELI SERDANG TAHUN 2021

Rumondang Sitorus<sup>1</sup>, Edy Marjuang Purba<sup>2</sup>, Sehmalem Br Sitepu<sup>3</sup>, Ribur Sinaga<sup>4</sup>, Magdalena Barus<sup>5</sup>, Eva Ratna Dewi<sup>6</sup>

<sup>1</sup>STIKes Mitra Husada Medan, <sup>2</sup>Prodi Gizi Universitas Medan  
sehmalemsitepu@gmail.com

### ABSTRAK

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 memperlihatkan bahwa data cakupan *Antenatal Care* di Indonesia selama periode 3 tahun terakhir, pada tahun 2010-2013 yaitu tahun 2010 sebesar 92,7% dan tahun 2013 sebesar 95,4%. Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Puj Mulio pada bulan Februari diketahui bahwa 6 dari 10 ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil trimester pertama sampai trimester ketiga.. Jenis penelitian merupakan survey bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang pada Juni 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang. Dari hasil penelitian bahwa dari 30 responden mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (56,7%), berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden (36,7%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 2 responden (6,6%). Ada hubungan penghasilan keluarga, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC. dengan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} < 0,05$ . Tidak ada hubungan paritas dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC dengan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} > 0,05$ . Disarankan bagi tenaga kesehatan yang ada dapat memberikan informasi dan penyuluhan tentang kunjungan ANC pada ibu hamil supaya ibu hamil datang untuk melakukan pemeriksaan keadaan ibu hamil dan janin supaya dapat mencapai target penurunan angka kematian ibu dan anak.

**Kata kunci : ketidaklengkapan, kunjungan ANC, pengetahuan**

### LATAR BELAKANG

Kunjungan *antenatal care* adalah untuk menyiapkan ibu hamil dan keluarganya terhadap kehamilannya, persalinan nifas dan laktasi, perawatan bayi baik dari segi fisik, psikologi, spiritual dan sosial sebagai suatu hal yang dipandang secara holistik. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) Angka

Kematian Ibu (AKI) paling tinggi di dunia terdapat di negara Afganistan sebesar 1.800 per 100.000 kelahiran hidup, selanjutnya di Liberia sebesar 1.100 per kelahiran hidup. Kemampuan pelayanan kesehatan negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya AKI dan angka kematian bayi (AKB). Dikemukakan bahwa AKB



mencerminkan kesanggupan suatu negara untuk memberikan pelayanan kesehatan (Ariani, 2014).

Penyebab secara langsung tingginya AKI adalah perdarahan post partum, infeksi dan preeklamsi/eklamsi. Dari 5.600.000 wanita hamil di Indonesia, sejumlah 27 % akan mengalami komplikasi atau masalah yang bisa berakibat fatal. Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau membawa resiko bagi ibu. WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya. Sebagian besar penyebab tersebut dapat dicegah melalui pemberian asuhan kehamilan yang berkualitas (Astuti, 2016).

Secara Nasional, indikator kerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dari tahun ke tahun relatif lebih stabil jika dibandingkan cakupan K4. Cakupan K1 selalu mengalami peningkatan kecuali di tahun 2013, dimana angkanya mengalami penurunan dari 96,84% pada tahun 2012 menjadi 95,25% pada tahun 2013. Hal itu sedikit berbeda dengan cakupan K4 yang pernah mengalami kenaikan yang cukup signifikan dari 80,26% pada 2007 menjadi 86,04% pada 2008, namun setelah itu mengalami penurunan menjadi 84,54% ditahun berikutnya. Kemudian setelah terus mengalami kenaikan, cakupan K4 menjadi kembali menurun pada tahun 2013 menjadi 86,85% dan 90,18% pada tahun sebelumnya (Depkes, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan memperlihatkan bahwa data cakupan *Antenatal Care* di Indonesia selama periode 3 tahun terakhir, pada tahun 2010-2013 yaitu tahun 2010 sebesar 92,7% dan tahun 2013 sebesar 95,4%. Cakupan ANC pertama pada trimester 1 selama periode 3 tahun terakhir pada tahun 2010-2013 yaitu tahun 2010 sebesar 72,3% dan tahun 2013 sebesar

81,3%. Cakupan K4 selama periode 3 tahun terakhir pada tahun 2010-2013 yaitu tahun 2010 sebesar 61,4% dan tahun 2013 sebesar 70,0% (Riskesdas, 2013).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu dapat dinilai menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali, dibandingkan sasaran jumlah sasaran ibu hamil diwilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun (Kemenkes RI, 2012).

Ibu hamil dan menyusui masuk dalam kategori orang yang rentan terhadap infeksi virus termasuk Covid-19, salah satu penyebabnya adalah mereka memiliki imunitas yang rendah karena perubahan hormon selama hamil dan menyusui. Oleh karena itu, ibu hamil perlu mengetahui bagaimana perlindungan yang tepat selama pandemi ini terjadi. Sampai saat ini belum ada penelitian maupun bukti empiric tentang infeksi Covid-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin yang dikandungnya (IBI, 2020).

Mengingat bahwa ibu hamil mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya morbiditas dan mortalitas di bandingkan perempuan usia subur yang tidak sedang hamil, maka Kementerian Kesehatan dalam hal ini Direktorat Kesehatan Keluarga membuat pedoman bagi ibu hamil, nifas dan bayi baru lahir. Pedoman tersebut disarankan ibu hamil jika melakukan pemeriksaan ulang di sarankan untuk dilakukan secara mandiri dengan berpedoman pada Buku KIA, ibu juga harus mencermati gerakan janin dan menghitung gerakan janin sendiri, jika ada keluhan atau permasalahan maka dapat menghubungi



bidan atau petugas kesehatan melalui media komunikasi (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Februari diketahui bahwa 6 dari 10 ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care*. Peneliti berasumsi ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut, kemungkinan karena adanya penyebaran covid sehingga Ibu hamil tidak lakukan kunjungan, penghasilan berkurang (dampak covid 19/PHK) maupun kurangnya pengetahuan Ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* di masa pandemi, padahal *antenatal care* masih boleh dilaksanakan meskipun hanya melalui media. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti apakah faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakhadiran kunjungan *antenatal care* di Desa Puji Mulio Tahun 2021.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional *analitic* yang artinya penelitian yang dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakhadiran kunjungan *antenatal care*. Dalam penelitian ini digunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* di Desa Puji Mulio Kec.

Sunggal Kab. Deli Serdang pada Juni 2021. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan di teliti (Notoatmodjo, 2012). Penentuan besar sampel dilakukan dengan alasan agar sampel yang diambil dapat mewakili populasi sehingga mampu mengeneralisasikan hasil penelitian, sehingga penelitian menjadi efisien baik dari segi biaya, waktu dan sumber daya manusia serta membuat penelitian menjadi lebih etis untuk dilakukan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampling yang digunakan yaitu *accidental sampling* dimana dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang cara kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Penelitian ini dilaksanakan mulai Bulan Mei-Juli 2021. Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat). Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ), sehingga apabila ditemukan hasil analisis statistik  $p < 0,05$  maka variabel tersebut dinyatakan berhubungan secara signifikan.

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Ketidakhadiran Kunjungan *Antenatal Care* Berdasarkan Penghasilan Keluarga Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021

No.	Penghasilan Keluarga	Jumlah	
		f	%
1	< Rp 3.329.867/bln	21	70
2	> Rp 3.329867/bln	9	30
<b>Total</b>		30	100



Berdasarkan Tabel 4.1 diatas terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas berpenghasilan <Rp 3.329.867/bln

sebanyak 21 responden (70%), dan minoritas berpenghasilan >Rp 3.329.867/bln sebanyak 9 orang (30%).

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Ketidaklengkapan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Paritas Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021**

No.	Paritas	Jumlah	
		f	%
1	Primi	27	90
2	Scundi	1	3,3
3	Multi	2	6,7
<b>Total</b>		30	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas primipara sebanyak 27 responden (90%),

multipara sebanyak 2 responden (6,7%) dan minoritas scundipara sebanyak 1 responden (3,3%).

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Ketidaklengkapan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021**

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		f	%
1	Tidak Bekerja	26	86,6
2	Bekerja	4	13,4
<b>Total</b>		30	100

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas tidak bekerja sebanyak 26 responden (86,6%),

dan minoritas bekerja sebanyak 4 responden (13,4%).

**Tabel 4.4**

**Distribusi Frekuensi Ketidaklengkapan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Pendidikan Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021**

No.	Pendidikan	Jumlah	
		f	%
1	SD	9	36
2	SMP	17	56
3	SMA	3	10
4	PT	1	3,3
<b>Total</b>		30	100



Berdasarkan Tabel 4.4 diatas terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 17 responden (56%), berpendidikan SD sebanyak 9

responden (36%), berpendidikan SMA sebanyak 3 responden (10%) dan minoritas berpendidikan PT sebanyak 1 responden (3,3%).

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Ketidاكلengkapan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021**

No.	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
1	Baik	2	6,6
2	Cukup	17	56,7
3	Kurang	11	36,7
<b>Total</b>		30	100

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (56,7%), berpengetahuan kurang

sebanyak 11 responden (36,7%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 2 responden (6,6%).

## Analisis Bivariat

**Tabel 4.6**  
**Tabulasi Hubungan Antara Penghasilan Dengan Ketidاكلengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021**

No.	Penghasilan	Ktl. Kunjungan ANC				Total		p (Sig.)
		T.Lengkap		Lengkap		F	%	
		F	%	F	%			
1	< Rp 3.329.867	19	63,3	2	6,7	21	100	0,049
2	> Rp 3.329.867	5	16,7	4	13,3	9	100	
<b>Total</b>		24	80	6,0	20	30	100	

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas berpenghasilan <Rp 3.329.867/bln sebanyak 21 responden (70%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 19 responden (63,3%) dan kunjungan ANC lengkap hanya 2 responden (6,7%), dan minoritas minoritas berpenghasilan >Rp 3.329.867/bln sebanyak 9 orang (30%)

dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 5 responden (16,7%) dan kunjungan ANC lengkap sebanyak 4 responden (13,3%), Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil *p-value*<0,05 yaitu 0,049. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan penghasilan keluarga dengan ketidاكلengkapan kunjungan ANC.

**Tabel 4.7**





## Tabulasi Hubungan Antara Paritas Dengan Ketidاكلengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021

No.	Pengetahuan	Ktl. Kunjungan ANC				Total		p (Sig.)
		T.Lengkap		Lengkap		F	%	
		f	%	F	%			
1	Primi	23	76,7	4	13,3	27	100	0,094
2	Secundi	1	3,3	0	0	1	100	
3	Multi	0	0	2	6,7	2	100	
<b>Total</b>		24	80	6	20	30	100	

Berdasarkan Tabel 4.7 diatas terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas primipara sebanyak 27 responden (90%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 23 responden (76,7%) dan kunjungan ANC lengkap hanya 4 responden (13,3%), multipara sebanyak 2 responden dengan kunjungan ANC lengkap

sebanyak 2 orang (6,7%) dan minoritas scundipara dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 1 responden (3,3%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,094. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan ketidاكلengkapan kunjungan ANC.

**Tabel 4.8**

## Tabulasi Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Ketidاكلengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021

No.	Pekerjaan	Ktl. Kunjungan ANC				Total		p (Sig.)
		T.Lengkap		Lengkap		F	%	
		F	%	F	%			
1	Tidak bekerja	24	80	2	6,7	26	100	0,001
2	Bekerja	0	0	4	13,3	4	100	
<b>Total</b>		24	80	6	20	30	100	

Berdasarkan Tabel 4.8 diatas terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas tidak bekerja sebanyak 26 responden (86,6%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 24 responden (80%) dan kunjungan ANC lengkap hanya 2 responden (6,7%), dan minoritas bekerja

sebanyak 4 responden (13,4%) dengan kunjungan ANC lengkap 4 responden (13,4%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan ketidاكلengkapan kunjungan ANC.



**Tabel 4.9**

**Tabulasi Hubungan Antara Pendidikan Dengan Ketidaklengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021**

No.	Pendidikan	Ktl. Kunjungan ANC				Total		p (Sig.)
		T.Lengkap		Lengkap		F	%	
		f	%	F	%			
1	SD	8	26,7	1	3,3	9	100	0,018
2	SMP	10	33,3	7	23,4	17	100	
3	SMA	0	0	3	10	3	100	
4	PT	0	0	1	3,3	1	100	
<b>Total</b>		18	60	12	40	30	100	

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 17 responden (56%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 10 responden (33,3%) dan kunjungan ANC lengkap sebanyak 7 responden (23,4%), berpendidikan SD sebanyak 9 responden (36%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 8 responden (26,7%) dan kunjungan ANC lengkap hanya sebanyak 1 responden

(3,3%), berpendidikan SMA sebanyak 3 responden (10%) dengan kunjungan ANC lengkap sebanyak 3 responden (10%) dan minoritas berpendidikan PT sebanyak 1 responden (3,3%) dengan kunjungan ANC lengkap sebanyak 1 responden (3,3%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,018. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC.

**Tabel 4.10**

**Tabulasi Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Ketidaklengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021**

No.	Pengetahuan	Ktl. Kunjungan ANC				Total		p (Sig.)
		T.Lengkap		Lengkap		F	%	
		f	%	F	%			
1	Baik	0	0	2	6,7	2	100	0,034
2	Cukup	15	50	2	6,7	17	100	
3	Kurang	10	33,3	1	3,3	11	100	
<b>Total</b>		25	83,3	5	16,7	30	100	

Berdasarkan Tabel 4.10 terlihat bahwa dari 30 responden, mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (56,7%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 15 responden (50%) dan kunjungan ANC lengkap hanya 2 responden (6,7%), berpengetahuan kurang

sebanyak 11 responden (36,7%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 10 responden (33,3%) dan kunjungan ANC lengkap hanya 1 responden (3,3%), dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 2 responden (6,7%) dengan kunjungan ANC lengkap sebanyak 2 responden (100%).



Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,034. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan

## PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa 4 faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC, yaitu penghasilan keluarga, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan 1 faktor yang tidak berhubungan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC yaitu paritas, dengan hasil sebagai berikut:

Hasil penelitian terlihat bahwa dari 30 responden, berpenghasilan <Rp 3.329.867/bln sebanyak 21 responden (70%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 19 responden (63,3%) dan kunjungan ANC lengkap hanya 2 responden (6,7%), dan berpenghasilan >Rp 3.329.867/bln sebanyak 9 orang (30%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 5 responden (16,7%) dan kunjungan ANC lengkap sebanyak 4 responden (13,3%). Selanjutnya hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu

0,049. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan penghasilan keluarga dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC.

Dari hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa responden yang berpenghasilan >Rp 3.329.867/bln cenderung melakukan kunjungan ANC dengan teratur (lengkap). Selanjutnya peneliti berasumsi bahwa penghasilan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC, dikarenakan untuk melakukan kunjungan ANC pasti akan mengeluarkan biaya sebagaimana pandemi COVID-19 mungkin

pengetahuan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC.

memberikan dampak negatif bagi penghasilan keluarga.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dwi Feni dengan hasil penelitian dari 36 Ibu hamil, yang memiliki ekonomi rendah sebanyak 27 orang (75%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap dan sebanyak 9 orang (25%) dengan kunjungan ANC lengkap, selanjutnya hasil uji statistik didapatkan  $p\text{-value} 0,037$ , hal ini berarti ada hubungan ekonomi (penghasilan keluarga) dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC.

Namun dalam hal ini terdapat kesenjangan teori dan hasil penelitian, dimana tidak terdapat hubungan paritas dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC. Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian terlihat bahwa dari responden yang memiliki banyak anak cenderung melakukan ANC tidak lengkap, selanjutnya hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,094. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC.

Peneliti berasumsi bahwa paritas bukanlah penentu bagi seorang Ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur. Hal ini dapat dilihat dari masih banyak Ibu hamil dengan paritas rendah yang tidak memeriksakan kehamilannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meiwati dengan hasil uji statistik  $p=0.107$ , menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan paritas dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC.

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa dari 30 responden, berpendidikan SMP sebanyak 17 responden (56%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 10 responden (33,3%) dan kunjungan ANC lengkap sebanyak 7





responden (23,4%), berpendidikan SD sebanyak 9 responden (36%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 8 responden (26,7%) dan kunjungan ANC lengkap hanya sebanyak 1 responden (3,3%), berpendidikan SMA sebanyak 3 responden (10%) dengan kunjungan ANC lengkap sebanyak 3 responden (10%) dan berpendidikan PT sebanyak 1 responden (3,3%) dengan kunjungan ANC lengkap sebanyak 1 responden (3,3%). Selanjutnya, hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,018. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC.

Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa pendidikan dapat mengubah pola pikir seseorang dalam menerima informasi. Seorang ibu hamil dengan pendidikan tinggi cenderung mampu mendapatkan informasi yang baik dari orang lain maupun dari media. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Inayah dengan hasil penelitian menunjukkan  $p=0,032$  berarti ada hubungan pendidikan dengan keteraturan kunjungan ANC.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa dari 30 responden, berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (56,7%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 15 responden (50%) dan kunjungan ANC lengkap hanya 2 responden (6,7%), berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden (36,7%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 10 responden (33,3%) dan kunjungan ANC lengkap hanya 1 responden (3,3%), dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 2 responden (6,7%) dengan kunjungan ANC lengkap sebanyak 2 responden (100%). Hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,034. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC.

Peneliti menyimpulkan bahwa responden yang berpengetahuan baik cenderung melakukan kunjungan ANC teratur (lengkap). Selanjutnya peneliti juga berasumsi bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan sikap/perilaku seseorang dalam meningkatkan kesehatan, salah satunya adalah dengan melakukan kunjungan ANC pada Ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Feni dengan hasil uji statistik  $p=0,001$  bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan kunjungan ANC. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Atria Rivananda kepada 78 responden, diperoleh hasil uji statistik  $p=0,003$ , berarti ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan Ibu hamil.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan penghasilan keluarga dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC. dengan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,049. Tidak ada hubungan paritas dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC dengan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,094. Ada hubungan pekerjaan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC dengan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,001. Ada hubungan pendidikan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC dengan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,018. Ada hubungan pengetahuan dengan ketidaklengkapan kunjungan ANC dengan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu 0,034. Diharapkan kepada ibu hamil untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan mengenai kesehatan khususnya tentang pemeriksaan kunjungan ante natal care pada ibu hamil agar dapat terdeteksi dini komplikasi pada ibu hamil



dan di harapkan sering bertanya kepada petugas kesehatan tentang kesehatan khususnya bidan demi meningkatkan deajat kesehatan iu dan anak.

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, s .(2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. PT. Rineka Cipta

Astuti. H. P. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu kehamilan*. Yogyakarta: Rohima Press

Indrayani, (2015). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Jannah, n. (2015). *Buku Ajar Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: CV. A3ndi Offset

Notoatmodjo, s. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

"Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013".<http://profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>, diunduh tanggal 15 Februari 2021, pukul 20.00 WIB

"Riset Kesehatan Dasar 2013".[www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), diunduh tanggal 5 Februari 2021, pukul 20.30 WIB

Walyani, e, s. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Wawan, Dewi, (2016). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku manusia*, Yogyakarta: Nuha Medika