

Original Article^{*)}

Hubungan Paritas, Pengetahuan, Dan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan Terhadap Rendahnya Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4 Di PMB Siti Mulyanti Tahun 2022

(The Correlation between Parity, Knowledge, and Distance to Health Facilities to Low K4 Pregnancy Examination Visits (ANC) at PMB Siti Mulyanti in 2022)

Fitri Khoerunnisa¹

¹*Praktek Mandiri Bidan Kp. Citeko RT3/6 Desa Citeko Kec. Cisarua Kabupaten Bogor*

Email correspondent: khoerunnisafitri05@gmail.com

Abstract

Introduction: WHO 2019 MMR 830 per 100,000 live births. The maternal mortality rate in developing countries is 20 times higher than the maternal mortality rate in developed countries, namely 239 per 100,000 live births, while in developed countries it is only 12 per 100,000 live births. One of the efforts to suppress AKI is to carry out regular ANC visits. Lack of irregular ANC visits can be dangerous for pregnant women and their fetuses. Writing this thesis aims to produce publications of scientific output in indexed journals (ISSN) with a research scope of national boundaries. The purpose of this study was to determine the relationship between parity, knowledge, and distance to health facilities with low K4 pregnancy check-up visits (ANC) at PMB Siti Mulyanti in 2022.

Methods: The purpose of this study was to determine the relationship between parity, knowledge, and distance to health facilities on the low level of antenatal care visits (ANC) K4 at PMB Siti Mulyanti in 2022. This type of research used quantitative research, using a cross-sectional approach with analytical descriptive methods. The study population was all pregnant women from January-June 2022 totaling 75 and the research sample was as many as 75 respondents with the Total Sampling technique, namely all members of the population were used as research samples.

Results: Data collection using questionnaires and data analysis using the chi-square test. From the results of the chi-square test analysis, it shows that if there is a parity relationship with ANC examination visits, p-value = 0,020 with an OR value of 3,455 (1,313-9,088), knowledge with ANC examination visits p-value = 0,001 with an OR value of 6,571 (2,302-18,756) and the distance to health facilities with ANC examination visits p-value = 0,030 with an OR value of 3,435 (1,228-9,606).

Discussion: From the results of the chi-square test analysis, it shows that there is a parity relationship with ANC inspection visits p-value = 0,020 with an OR value of 3,455 (1,313-9,088), knowledge with ANC inspection visits p-value = 0,001 with an OR value of 6,571 (2,302-18,756) and distance to health facilities with ANC examination visits p value = 0,030 with an OR value of 3,435 (1,228-9,606). The conclusion from this study is that there is a relationship between parity, knowledge, distance to health facilities, and the low number of K4 pregnancy check-up visits (ANC) at PMB Siti Mulyanti in 2022.

Keywords: ANC, distance, parity, knowledge

Artikel

Disubmit (Received) : 13 October 2022
Diterima (Accepted) : 16 November 2022
Diterbitkan (Published) : 18 November 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) menjadi salah satu indikator untuk menilai keberhasilan capaian dalam upaya kesehatan ibu. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu ialah pelayanan *antenatal care* (ANC). Antenatal care merupakan pemeriksaan pada kehamilan yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu hamil, baik fisik dan mental secara optimal, persiapan dalam menghadapi persalinan dan masa nifas, persiapan dalam pemberian ASI Eksklusif, serta memulihkan kesehatan alat reproduksi.¹ Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu permasalahan yang menjadi fokus pemerintah Indonesia dalam pengambilan kebijakan di bidang kesehatan. Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan penurunan AKI sebanyak 70 per 100,000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk memenuhi target SDGs, pemerintah mengupayakan berbagai program untuk menurunkan AKI termasuk melalui pemeriksaan kehamilan/*antenatal care* (ANC).¹

Menurut World Health Organization (WHO) cakupan ANC penurunan angka kematian ibu melahirkan menjadi salah satu dari delapan tujuan (goals) yang dirumuskan, (K1 dan K4 minimal 4 kali) K1 adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan kunjungan ibu hamil yang ke empat (K4) adalah kontak ibu hamil yang ke empat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, dengan distribusi kontak sebagai berikut: minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali trimester II dan minimal 2 kali trimester III, maupun indikator ANC untuk evaluasi program pelayanan kesehatan ibu di Indonesia seperti cakupan K1 dan K4. Didapatkan 95,4% dari kelahiran mendapat ANC (K1 dan K4 minimal 4 kali merupakan indikator ANC) tanpa memperhatikan periode trimester saat melakukan pemeriksaan kehamilan.² Namun, semenjak pandemi COVID-19 pelayanan ANC pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester I; 1 kali di trimester II; dan 3 kali di trimester III. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester I dan saat kunjungan ke 5 di trimester III.³

Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2019 adalah 830 per 100,000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100,000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100,000 kelahiran hidup. Sataloff, Robert T., Michael M. Johns, and Karen M. Kost. n.d. WHO *Recommendations on Antenatal Care For Positive Pregnancy Experience*. Cakupan ANC di Asia Tenggara sebesar 57% yang menduduki angka terendah setelah Mediterania Timur, Angka kematian ibu (AKI) di negara-negara Asia Tenggara pada tahun 2015 yaitu 164/100,000 kelahiran hidup. Singapura merupakan negara di Asia Tenggara yang memiliki Ratio Angka Kematian Ibu paling rendah yaitu hanya 6/100,000 KH, kemudian disusul oleh Thailand yang mempunyai ratio angka kematian ibu 8/100,000 KH. Vietnam mempunyai ratio angka kematian ibu yaitu 54/100,000 KH, sedangkan Malaysia memiliki ratio angka kematian ibu 68/100,000 setelah Mediterania Timur.³

Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Berdasarkan data The World Bank tahun 2017, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 177 per 100,000 kelahiran hidup. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 (Ministry of Health of the Republic of Indonesia 2018), memperlihatkan bahwa data cakupan antenatal care di Indonesia selama periode 5 tahun terakhir pada tahun 2013-2018 yaitu tahun 2013 sebesar 95,2% dan tahun 2018 sebesar 96,1%. Cakupan ANC pertama pada trimester 1 selama periode 5 tahun terakhir pada tahun 2013-2018 yaitu tahun 2013 sebesar 81,3 % dan tahun 2018 sebesar 86%. Cakupan K4 selama periode 5 tahun terakhir pada tahun 2013-2015 yaitu tahun 2013 sebesar 70% dan tahun 2018 sebesar 74% data Kemenkes RI 2021 penilaian terhadap pelaksanaan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan kunjungan K1 dan K4. Penurunan kunjungan terjadi 2020 di bandingkan tahun 2019 yaitu dari 88,54% menjadi 84,6%.¹

Antenatal Care (ANC) merupakan salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk

mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan antenatal care.⁴

ANC merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan dalam pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dan dilaksanakan sesuai standar pelayanan ANC yaitu minimal empat kali selama masa kehamilan.³ Kunjungan pemeriksaan kehamilan yang tidak lengkap dapat mengakibatkan risiko dan komplikasi kehamilan tidak terdeteksi secara dini serta dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi. Faktor utama penyebab kematian ibu hamil setiap tahunnya adalah pendarahan. Hal ini dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan secara lengkap dan rutin.¹ Cakupan kunjungan antenatal care K4 di Jawa Barat tahun 2020 mencapai 96,9%. Berdasarkan data profil kesehatan kabupaten Bogor tahun 2019 angka kematian ibu mencapai 61,73 per 100,000 kelahiran hidup. Adapun cakupan kunjungan antenatal care K1 mencapai 100,99% dan kunjungan K4 mencapai 91,75%.⁵

Hasil riset puskesmas cisarua, kecamatan cisarua setempat terdapat 1,315 ibu hamil dibulan Januari-Desember tahun 2021 angka kunjungan kehamilan (K4) hanya 45% dari 100% ibu hamil. Ini disebabkan karena paritas, kurangnya pengetahuan, dan jarak tempuh ibu hamil ke fasilitas pelayanan.⁶ Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek dan pengindraan terjadi melalui indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa, dan raba. Pengetahuan/kognisi merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.⁷

Keterjangkauan tempat pelayanan sangat menentukan terhadap pelayanan kesehatan, di tempat terpencil ibu hamil sulit memeriksakan kehamilannya, hal ini karena transportasi yang sulit menjangkau sampai tempat terpencil. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006, hubungan antara lokasi pemeriksaan dengan tempat tinggal ibu hamil dapat diukur dengan satuan jarak, waktu tempuh, ataupun biaya tempuh bergantung dari jenis pelayanan dan jenis sumber daya yang ada. Kondisi geografis secara umum penduduk pedesaan jauh dari puskesmas dan maupun Rumah Sakit sebagai tempat pemeriksaan kehamilan sering kali menyebabkan ibu hamil sulit untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya.⁷

Menurut penelitian Lestari mursalim dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan K4 Ibu Hamil Dipuskesmas Malimongan Baru Kota Makassar, didapatkan bahwa ada beberapa penyebab kunjungan pemeriksaan ibu hamil (ANC) yang rendah karena paritas, pengetahuan ibu, jarak ke fasilitas kesehatan, dukungan Keluarga, dan dukungan petugas kesehatan. Dalam journal riset kebidanan Maria Pricilia Grace Taolin dkk dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil Dalam Melakukan Antenatal Care Di Puskesmas Kota Kupang didapatkan bahwa pengetahuan mengenai kunjungan ANC mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang yakni sebanyak 161 responden (64,4%).⁸ Data di PMB Siti Mulyanti diperoleh pada tahun 2019 terdapat 297 ibu hamil, tahun 2020 290 ibu hamil sedangkan tahun 2021 bulan Januari-Desember ada 250 ibu hamil tetapi 67% ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ibu hamil (ANC). Dikarenakan jarak tempuh, dukungan suami, paritas, ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan yang menghambat mereka untuk kunjungan ANC (K4) di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 ibu hamil di PMB Siti Mulyanti tahun 2022 diperoleh informasi bahwa 8 ibu hamil baru melakukan pemeriksaan kehamilan yang pertama disaat usia kehamilan memasuki 7 bulan dan 2 ibu hamil mengatakan melakukan pemeriksaan sudah sesuai anjuran bidan. Dari 8 ibu hamil yang baru melakukan pemeriksaan kehamilan yang pertama disaat usia kehamilan memasuki 7 bulan ini, dari 5 diantaranya mengatakan karena sudah memiliki anak yang banyak sehingga tidak punya waktu untuk datang melakukan pemeriksaan yang disamping itu juga jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan juga jauh dan 3 ibu hamil mengatakan tidak mengetahui jika pemeriksaan kehamilan dilakukan dari awal kehamilan.⁹

Kurangnya kunjungan ANC yang tidak teratur ini bisa berdampak bahaya bagi ibu hamil dan janinnya karena kurang termonitor kondisi ibu dan janin, bisa menyebabkan komplikasi kehamilan karena kurang cepat dalam menjangkau pelayanan kesehatan apabila ada tanda bahaya kehamilan, kurang mempersiapkan proses persalinan, risiko mengalami partus lama 3 kali lebih besar dibandingkan

dengan ibu yang ANC nya teratur, perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksi tanda bahaya, anemia, dan komplikasi lainnya pada ibu dan janin.¹⁰ Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan paritas, pengetahuan, dan jarak ke fasilitas kesehatan terhadap rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik yaitu penelitian yang digunakan untuk menganalisis dan mengetahui hubungan faktor risiko dan faktor efek dari masalah kesehatan yang terjadi. Desain penelitian menggunakan desain cross-sectional. Cross-sectional yaitu penelitian dengan melakukan observasi dan pengukuran variable dependen dan independen sekaligus pada waktu yang sama, artinya responden hanya di observasi dan di ukur pada saat pemeriksaan.²² Penelitian ini dilakukan di PMB Siti Mulyanti pada bulan Juli 2022.

Populasi yaitu wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subjek yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya dengan melihat kualitas dan karakteristik tertentu.²¹ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III dari Januari sampai awal Juni 2022 yang ada di PMB Siti Mulyanti Cisarua yaitu berjumlah 75 orang. Sampel penelitian ini adalah akseptor ibu hamil yang ada di PMB Siti Mulyanti Cisarua yaitu berjumlah 75 orang. Dalam penelitian ini metode yang digunakan dalam pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel penelitian.²²

Uji validitas dilakukan kepada 20 orang responden dari PMB A, jika r hitung $>$ r tabel maka dinyatakan valid. Dalam mencari reliabilitas dalam penelitian ini penulis menggunakan teknis *Cronbach Alpha* untuk menguji reliabilitas, dimana keputusan hasilnya adalah bila *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$ maka pertanyaan dinyatakan andal atau suatu konstruk maupun variabel dinyatakan reliabel. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Pengolahan data dilakukan dengan cara *editing, coding, entry, cleaning data, tabulating data*. Analisa data dilakukan secara univariate dan bivariate dengan uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square.

Hasil

Analisa Univariate

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4

Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4	Frekuensi	Presentase
Tidak Lengkap	30	40 %
Lengkap	45	60 %
Total	75	100,0

Berdasarkan tabel 1 dari 75 responden terdapat kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) K4 yang lengkap sebanyak 45 responden (60%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Paritas

Paritas	Frekuensi	Presentase
Multigravida	34	45,3%
Primigravida	41	54,7%
Total	75	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 75 responden terdapat paritas primigravida sebanyak 41 responden (54,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Kurang Baik	38	50,7%
Baik	37	49,3%
Total	75	100,0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 75 responden terdapat pengetahuan kurang baik sebanyak 38 responden (50,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel Jarak Ke Fasilitas Kesehatan

Jarak Ke Fasilitas Kesehatan	Frekuensi	Presentase
Jauh	45	60,0%
Dekat	30	40,0%
Total	75	100,0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 75 responden terdapat jarak ke fasilitas kesehatan jauh sebanyak 45 responden (60,0%).

Analisa Bivariate

Tabel 5. Hubungan Paritas Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4

Paritas	Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4				Total	P-Value	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap				
	N	%	N	%			
Multigravida	19	55,9 %	15	44,1 %	34	100 %	0,020
Primigravida	11	26,8%	30	73,2 %	41	100 %	(1,313-
Total	30	40,0 %	45	60,0 %	75	100 %	9,088)

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 75 responden ada 30 responden (73,2%) paritas primigravida dan kunjungan pemeriksaan kehamilannya lengkap, sedangkan ada 19 responden (55,9%) paritas multigravida dan kunjungan pemeriksaan kehamilannya tidak lengkap. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,020 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) K4 di PMB Siti Mulyanti tahun 2022. Nilai *p-value* didapatkan dari Continuity Correction karena berdasarkan hasil pengolahan program SPSS didapatkan keterangan dari tabel 2x2 dan memiliki nilai Odds Ratio sebesar 3,455 artinya responden dengan paritas primigravida memiliki peluang 3 kali melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan yang lengkap dibandingkan dengan responden dengan paritas multigravida.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4

Pengetahuan	Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4		Total	P-Value	OR
	Tidak Lengkap	Lengkap			

	N	%	N	%	N	%		
Kurang Baik	23	60,5%	15	39,5%	38	100%	0,001	6,571
Baik	7	18,9%	30	81,1%	37	100%		(2,302-
Total	30	40,0%	45	60,0%	75	100%		18,756)

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 75 responden ada 30 responden (81,1%) pengetahuan baik dan kunjungan pemeriksaan kehamilannya lengkap, sedangkan ada 23 responden (60,5%) pengetahuannya kurang baik dan kunjungan pemeriksaan kehamilannya tidak lengkap. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) K4 di PMB Siti Mulyanti tahun 2022. Nilai *p-value* didapatkan dari *Continuity Correction* karena berdasarkan hasil pengolahan program SPSS didapatkan keterangan dari tabel 2x2 dan memiliki nilai Odds Ratio sebesar 6,571 artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 6,6 kali melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan yang lengkap dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan tidak baik.

Tabel 7. Hubungan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan Dengan Kunjungan Kehamilan (ANC) K4

Jarak ke Fasilitas Kesehatan	Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4				Total	<i>P-Value</i>	<i>OR</i>	
	Tidak Lengkap		Lengkap					
	N	%	N	%	N	%		
Jauh	23	51,1%	22	48,9%	45	100%	0,030	3,435
Dekat	7	23,3%	23	76,7%	30	100%		(1,228-
Total	30	40,0%	45	60,0%	75	100%		9,606)

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 75 responden ada 23 responden (76,7%) jarak ke fasilitas kesehatan dekat dan kunjungan pemeriksaan kehamilannya lengkap, sedangkan ada 23 responden (51,1%) jarak ke fasilitas kesehatan jauh dan kunjungan pemeriksaan kehamilannya tidak lengkap. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,030 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) K4 di PMB Siti Mulyanti tahun 2022. Nilai *p-value* didapatkan dari *Continuity Correction* karena berdasarkan hasil pengolahan program SPSS didapatkan keterangan dari tabel 2x2 dan memiliki nilai Odds Ratio sebesar 3,435 artinya responden dengan jarak ke fasilitas kesehatan yang dekat memiliki peluang 3 kali melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan yang lengkap dibandingkan dengan responden dengan jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh.

Pembahasan

Hubungan Paritas Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,020 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) K4 di PMB Siti Mulyanti tahun 2022 dan memiliki Odds Ratio sebesar 3,455 artinya responden dengan paritas primigravida memiliki peluang 3 kali melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan yang lengkap dibandingkan dengan responden dengan paritas multigravida. Menurut Syaifudin AB. (2013) dalam Febriana A. (2017) paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas ≤ 1 (belum pernah melahirkan/baru melahirkan pertama kali) dan paritas > 4 memiliki angka kematian maternal lebih tinggi. Paritas ≤ 1 dan usia muda berisiko karena ibu belum siap secara medis maupun secara mental, sedangkan paritas

diatas 4 dan usia tua, secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. responden dengan tingkat paritas dalam kategori kehamilan berisiko akan lebih memperhatikan kondisi kehamilannya dengan memeriksakan kehamilan pada pelayanan kesehatan dikarenakan kekhawatiran akan terjadi penyulit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khadijah (2013), bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan keteraturan kunjungan antenatal care pemaknaan *p-value* 0,047. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani Ita (2011) terdapat hubungan antara umur ibu dan paritas dengan kepatuhan ANC dengan pemaknaan *p-value* 0,000.²⁵ Sejalan pula dengan penelitian oleh Arif Dwi Mulyanto dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC. Hasil analisis bivariante menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Fisher dimana nilai *p-value* sebesar 0,010 lebih kecil dari 0,05 ($0,010 > 0,05$) yang artinya ada hubungan antara umur pada dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care.²⁶

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri E. (2014), bahwa terdapat hubungan antara faktor persepsi ibu hamil dengan kunjungan ANC dengan pemaknaan *p-value* 0,022. Dari hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa dari 90 responden sebanyak 32 responden (35,6%) merupakan responden dengan persepsi kurang baik yang terdiri dari 29 responden melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 3 Responden melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar, sedangkan sebanyak 58 responden (64,4%) responden merupakan responden dengan persepsi lebih baik yang terdiri dari 58 responden melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standar dan tidak ada responden yang melakukan kunjungan tidak sesuai standar.²⁷

Peneliti berasumsi bahwa perilaku dipengaruhi juga dengan adanya persepsi. Persepsi merupakan cara pandang pada hal tertentu. Persepsi seseorang berbeda-beda bisa lebih baik ataupun kurang baik. Persepsi lebih baik bisa dikatakan sebagai persepsi yang benar/sesuai sedangkan persepsi kurang baik merupakan persepsi yang salah/tidak sesuai. Persepsi lebih baik akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku yang baik sedangkan persepsi kurang baik sebaliknya. Persepsi yang dimiliki responden ibu hamil di pengaruhi oleh pengalaman dari riwayat kehamilan sebelumnya maupun dari pengalaman orang lain, motif/tujuan, dan faktor lingkungan. Ibu hamil dengan persepsi lebih baik terhadap kunjungan ANC akan mengambil keputusan untuk melakukan kunjungan ANC secara rutin sesuai dengan standar minimal kunjungan ANC.

Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) K4 di PMB Siti Mulyanti tahun 2022 dan memiliki nilai Odds Ratio sebesar 6,571 artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 6 kali melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan yang lengkap dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan tidak baik.

Menurut Sakinah (2016) Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman dari berbagai sumber misalnya media massa, buku petunjuk, teman, pengawas di perusahaan maupun tenaga kesehatan yang tersedia di perusahaan. Seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi diperkirakan dapat memahami informasi yang disampaikan. Jadi, pada umumnya semakin tinggi pendidikan formal yang diterima, maka responden tentu semakin baik pemahaman responden dalam menerima sebuah informasi baru. Pengetahuan merupakan resultan dari penginderaan terhadap suatu objek melalui dari indera penglihatan dan pendengaran yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Sehingga pengetahuan bisa didapatkan setiap saat dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasil penelitian Nur (2019) (Lily Yulaikhah 2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan antenatal care. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang pemeriksaan

kehamilan, maka semakin lengkap Kunjungan Antenatal Care (ANC) yang diperoleh dan juga didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan serta keterjangkauan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini pengetahuan merupakan factor pendukung dari suatu pelayanan kesehatan terutama bagi ibu-ibu yang mencari pelayanan kesehatan yang terdekat seperti Puskesmas, polindes, pustu maupun tenaga kesehatan swasta.²⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan kunjungan ANC. Diketahui nilai ratio prevalence sebesar 19, berarti variabel tingkat pengetahuan merupakan salah satu factor risiko dalam kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah 19 kali berisiko melakukan kunjungan ANC tidak lengkap dibanding ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ANC.²⁹

Pada hasil penelitian Nur (2019) juga didapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Pariaman baik sementara masih ada yang melakukan pemeriksaan kehamilan yang belum lengkap. Hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu ketersediaan waktu yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) serta kurangnya motivasi dan kesadaran seseorang untuk memeriksakan kehamilannya. Dalam penelitiannya Rachmawati (2017) menyatakan bahwa sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya.³⁰

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, dengan melalui 6 tahapan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi. Apabila seseorang telah mencapai tahap evaluasi dapat dikatakan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi karena dapat melakukan penilaian terhadap perilaku yang lebih baik dan kurang baik. Sehingga ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan mengambil keputusan untuk melakukan kunjungan ANC secara rutin sesuai dengan standar minimal kunjungan ANC.

Hubungan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,005 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) K4 di PMB Siti Mulyanti tahun 2022. Odds Ratio sebesar 3,435 artinya responden dengan jarak ke fasilitas kesehatan yang dekat memiliki peluang 3 kali melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan yang lengkap dibandingkan dengan responden dengan jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh.

Menurut Green, ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap perilaku sehat. Ini sejalan dengan penelitian Gamelia, Sistiarani, dan Masfiah (2015), yang mengatakan bahwa ibu hamil dengan jarak dan waktu tempuh ke tempat pelayanan kesehatan yang lebih dekat 3x lebih besar kemungkinannya untuk melakukan perawatan kehamilan dengan baik dibandingkan dengan ibu hamil yang waktu tempuhnya yang jauh ke tempat pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elin Supliyani (2017) dengan hasil uji *chi-square* $p = 0,016$, yang menyatakan bahwa ada hubungan jarak dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas Cijeruk.

Penelitian oleh Arif Dwi Mulyanto dengan judul penelitian Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC. Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor jarak tempat pelayanan kesehatan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Fisher dimana nilai *p-value* sebesar 0,492 lebih besar dari 0,05 (0,492).²⁶ Asumsi peneliti Jarak tempuh merupakan keadaan yang harus dilewati dari rumah ke fasilitas kesehatan baik secara jalan kaki maupun menggunakan

kendaraan. Jarak juga merupakan perjalanan yang ditempuh dari tempat masyarakat ke fasilitas kesehatan yang diukur dengan indikator waktu dan radius kilometer serta keadaan infrastruktur. Jarak yang dekat dari pemukiman atau rumah ibu hamil akan mempengaruhi minat dan motivasi ibu dalam memeriksakan kehamilannya.

Makna Singkatan (Abbreviations)

AKI	: Angka Kematian Ibu
SDGs	: Sustainable Development Goals
WHO	: World Health Organization
ANC	: Antenatal Care

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah melalui proses uji etik pada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Maju dan dinyatakan lulus uji etik dengan surat keputusan Nomor: 808/SKet/Ka-Dept/RE/UIMA/VI/2022.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini dilakukan secara independent dan tidak ada sangkut paut dengan organisasi manapun. Penelitian ini merupakan syarat kelulusan Sarjana Kebidanan dengan tujuan mengetahui Hubungan Paritas, pengetahuan, dan jarak ke fasilitas kesehatan terhadap rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Pendanaan

Sumber dana dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendanaan pribadi.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Fitri Khoerunnisa sebagai author dalam penelitian ini, sehingga didapatkan hasil penelitian mengenai Hubungan Paritas, Pengetahuan, Dan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan Terhadap Rendahnya Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4 Di PMB Siti Mulyanti Tahun 2022.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

References

- 1) Kemenkes RI. 2021. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Jakarta: Kemenkes RI
- 2) Iryani, Dwi. Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Pemeriksaan K1 Dan K4 Kehamilan. *Journal Nursing Arts* Vol XIV, No. 01, Juni 2020.
- 3) Who, 2016. Physical Activity in Guide to Community Preventive Service.
- 4) Faradhika, Aviati. 2018. Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care Berbasis Teori Transcultural Nursing Di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh.
- 5) Profile Kabupaten Bogor, 2020
- 6) Data Ibu Hamil Puskesmas Cisarua Bogor Tahun 2021.
- 7) Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- 8) Mursalim L. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan K4 Ibu Hamil. *Kesehatan*, 1-4.
- 9) Data PMB Siti Mulyani Tahun 2019-2022.
- 10) Nurmawati, Fitri.I. (2018). Cakupan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil. Semarang: *Journal Unnes* 2, (1-2)
- 11) Yuliani Safmila, Yetty, Nurul Sakdah, Husna, Nurfitri Antina, Dan Masyudi Yang Berjudul Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2020.
- 12) Maria Pricilia Grace Taolin, Maria Yasintha Goa, Ns. Maria Yoanita Bina (2020).

- 13) Yulia Safitri, Desi Handayani Lubis (2020).
- 14) A. Murni Yusuf, Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan, Jakarta: Prenadamedia Group, 2016.
- 15) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 Di Puskesmas Deganempat Perawatan Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2012 Skripsi. Universitas Indonesia.
- 16) Sujarweni, V Wiratna. Panduan Penelitian Keperawatan Dengan SPSS. Jogyakarta: Pustaka Baru. 2014.
- 17) Mufdililah, 2009. Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Jogjakarta: NuhaMedika.
- 18) Kemenkes RI. Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta; Kemenkes RI: 2020.
- 19) Astria, Bunga. 2021. Gizi Bagi Ibu Dan Anak. Yogyakarta; Pustaka Baru.
- 20) Mufdililah, 2019. Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Jogjakarta: NuhaMedika.
- 21) A. Aziz Hidayat. (2017). Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- 22) Hidayat A.A. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan (A. Suslia & T. Utami, eds.). Penerbit Salemba Medika.
- 23) Weddymann, ferial. 2011. Hubungan Antara Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di RSUD Daya kota Makassar.
- 24) Harohali Dan Donna, 2009. Ibu Hamil. Yogyakarta; Nuha Medika.
- 25) Khadijah (2013). Hubungan Antara Paritas Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Di Klinik Bersalin Ibu Dan Anak Bekasi.
- 26) Arif Dwi Mulyanto 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC.
- 27) Safitri E (2014), Bahwa Terdapat Hubungan Antara Faktor Persepsi Ibu Hamil Dengan Kunjungan ANC. Yogyakarta; Nuha Medika.
- 28) Lily Yulaikhah, S. si. 2019. Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. Vol. 53.
- 29) Fitrayeni, Fitrayeni, Suryati Suryati, and Rizki Mela Faranti. 2017. "Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran." *Journal Kesehatan Masyarakat Andalas* 10(1): 101. DOI:10.24893/jkma.v10i1.170. Harohali Dan Donna, 2009. Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.
- 30) Rachmawati, Ayu Indah, Ratna Dewi Puspitasari and Eka Cania. 2017. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil." *Majority* 7:72-76. DOI: 10.1002/2013WR015233.

*) Original Article

--- ISJNMS ---