

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN
PEMERIKSAAN IBU HAMIL (*ANTENATAL CARE*) DI PUSKESMAS
KOTA ENDE (Analisis Rekam Medis Tahun 2017)**

***FACTORS RELATED TO THE COMPLETENESS OF ANTENATAL CARE AT
THE COMMUNITY HEALTH CENTER IN ENDE CITY
(MEDICAL RECORD ANALYSIS IN 2017)***

Fransiska Dominika Riberu¹, Adeline Lebuana¹

^{1,2} STIK Sint Carolus

fannydominika@yahoo.com

Submisi: 3 Oktober 2019; Penerimaan: 10 Januari 2020; Publikasi : 14 Februari 2020

ABSTRAK

Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Hamil, pemeriksaan kesehatan selama masa kehamilan dilakukan sekurang-kurangnya empat kali, yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Tujuan penelitian ini adalah menilai hubungan antara karakteristik ibu dan kelengkapan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Puskesmas Kota Ende. Masalah yang ada karena dikarenakan masih kurangnya kesadaran ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya, kurangnya konseling maupun penyuluhan dari petugas kesehatan mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (*cross sectional*) menggunakan data rekam medis ibu yang melakukan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Kota Ende bulan Januari - Desember 2017. Sampel pada penelitian ini adalah 103 rekam medis yang diambil sampel *total sampling*. Kesimpulan penelitian menunjukkan persentase terbesar ibu hamil berusia 20-35 tahun, berpendidikan lanjutan (SLTA ke atas), tidak bekerja, kehamilan anak kedua atau lebih, dan yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara lengkap 70,9%. Tidak ada hubungan antara usia ($p = 0,061$), pendidikan ($p = 0,733$), pekerjaan ($p = 0,818$), paritas ($p = 0,426$), dan kelengkapan pemeriksaan kehamilan.

Kata Kunci: usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, kelengkapan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*).

ABSTRACT

Pregnancy examinations are carried out at least 4 (four) times during the pregnancy period which is carried out 1 (one) time in the first trimester, 1 (One) time in the second trimester, and 2 (Two) times in the third trimester. The purpose of this study was to find out what factors were related to the completeness of antenatal care at the Ende City Health Center. This study uses cross sectional quantitative design with retrospective approach which means using secondary data taken from maternal medical record data that conducted antenatal care visits at Ende City Health Center from January to December 2017. The samples in this study were 103 maternal medical records giving birth who had a pregnancy check up at the Ende City Health Center. The sampling technique is total sampling. The results of this study indicate that there is no relationship between age ($p = 0.061$), education ($p = 0.733$), occupation ($p = 0.818$), parity ($p = 0.426$) with complete antenatal care (antenatal care). It was concluded that there was no significant relationship between age, education, employment and parity with the completeness of antenatal care. With the results of these studies, the researcher suggests that the next researcher can add other variables and use quantitative and qualitative research methods.

Keywords: age, education, work, parity and completeness of examination pregnancy (*antenatal care*).

PENDAHULUAN

Tingginya angka kematian ibu menjadi perhatian organisasi-organisasi kesehatan di dunia. Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI nasional sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Salah satu usaha untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap (*antenatal care*). Hasil SDKI tahun 2012 ini masih sangat jauh dari target pencapaian MDGs (Millennium Development Goals) pada tahun 2015 yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup. Sekarang ini juga telah ditetapkan target SDGs (Sustainable Development Goals) pada tahun 2030, yaitu sebesar 70/100.000 kelahiran hidup. RPJMN (2015) menargetkan pada tahun 2019 AKI 346 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2015 menurun menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup. WHO (2016) mendefinisikan *antenatal care* (ANC) sebagai pelayanan kesehatan yang menyediakan fungsi perawatan kesehatan yang penting bagi ibu hamil. Permenkes No.97 (2014) menjelaskan bahwa pelayanan ANC pada ibu hamil minimal 4 kali yang sering dikenal dengan istilah K1-K4. Pada trimester pertama, ibu hamil disarankan melakukan kunjungan minimal 1 kali, sementara untuk trimester kedua juga minimal 1 kali kunjungan dan pada trimester ketiga 2 kali kunjungan. Indikator tersebut dapat digunakan untuk memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan kelengkapan pemeriksaan kehamilannya.

Berdasarkan data dari UNICEF (2016) disebutkan bahwa secara global 86% ibu hamil di seluruh dunia melakukan pemeriksaan ANC dengan petugas kesehatan hanya satu kali selama masa kehamilan. Ibu hamil yang patuh dalam melakukan ANC sebanyak empat kali kunjungan hanya tiga dari lima orang (62%). Tetapi UNICEF mencatat bahwa perkiraan secara global

menunjukkan bahwa hanya setengah dari semua ibu hamil yang menerima jumlah perawatan sesuai yang disarankan. Di daerah dengan AKI tertinggi seperti sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan, persentasi ibu hamil yang melakukan empat kali kunjungan antenatal hanya sekitar 52% di sub-Sahara Afrika dan 46% di Asia Selatan.

Riskesdas (2013) pada tahun 2012 menyatakan bahwa secara nasional di Indonesia persentasi ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 adalah 95,7% sedangkan pada tahun 2013 turun menjadi 95,4%. Total ibu hamil yang melakukan empat kali kunjungan (K4) juga mengalami penurunan. Ibu hamil yang melakukan K4 pada tahun 2012 adalah 87,8% dan pada tahun 2013 turun menjadi 83,5%. Beberapa provinsi di Indonesia yang memiliki cakupan pelayanan ibu hamil K4 relatif rendah yakni Papua 31,90%, Papua Barat 50,09%, dan Nusa Tenggara Timur 61,78% (Kemenkes, 2013).

Laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota se-Provinsi NTT pada tahun 2016 cakupan kunjungan pelayanan K1 dan K4 di Kabupaten Ende menurun menjadi K1 95,6% dan K4 59,1%. Cakupan K4 ini masih belum mencapai target RPJMD (*Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah*) Kabupaten Ende tahun 2016 yaitu 96,58%. Hasil presentasi menunjukkan bahwa kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur masih sangat kurang, selain itu juga masih kurangnya kunjungan rumah bagi yang *drop out*, pendataan ibu hamil, belum efektifnya penggunaan kantong persalinan di puskesmas, disamping itu juga belum semua praktik dokter dan bidan swasta menyampaikan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan ibu hamil (Dinkes NTT, 2016). Kemensos RI (2017) menemukan bahwa di NTT jumlah ibu hamil 148.534 orang dan ibu hamil yang melakukan K4 sebanyak 76.434 (51,46%).

Puskesmas Kota Ende terletak di Jalan Kokos Raya Nomor 1 Kelurahan Mautapaga Kecamatan Ende Timur Kabupaten Ende dengan wilayah kerja mencakup kelurahan mautapaga, kelurahan kelimutu dan kelurahan potulando. Data Puskesmas Kota Ende menunjukkan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC pada tahun 2015 K1 (100%), K4 (88,1%), pada tahun 2016 kunjungan ibu hamil K1 (94,9%) K4 (85,6%), dan pada tahun 2017 kunjungan ibu hamil K1 (100,9%) K4 (88,7%). Belum tercapainya target kunjungan K4 di Puskesmas Kota Ende dikarenakan masih kurangnya kesadaran ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya, kurangnya konseling maupun penyuluhan dari petugas kesehatan mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah

menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan ibu hamil (ANC) di Puskesmas Kota Ende.

METODE

Penelitian ini menggunakan disain kuantitatif potong lintang (*cross sectional*) yang dilakukan di Puskesmas Kota Ende pada bulan Januari 2019. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* seluruh rekam medik ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Kota Ende bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2017 sebanyak 103 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan rekam medis dan diolah menggunakan SPSS. Analisis data kategorik dilakukan menggunakan uji *Chi Square*. (Supardi, S dan Rustika, 2013).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Kota Ende
(Analisis Rekam Medis 2017)

Karakteristik ibu hamil	Jumlah	%
Usia		
Usia tidak berisiko (20-35 tahun)	75	72,8
Usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun)	28	27,2
Pendidikan		
Pendidikan dasar SD sederajat dan SLTP	12	11,7
Pendidikan lanjutan SMA	91	88,3
Pekerjaan		
Bekerja	43	41,7
Tidak bekerja	60	58,3
Paritas		
Primigravida yaitu pertama kali hamil	44	42,7
Multigravida yaitu hamil kedua atau lebih	59	57,3
Pemeriksaan ibu hamil		
Lengkap	73	70,9
Tidak lengkap	30	29,1

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 103 ibu hamil, persentase terbesar (72,8%) berusia tidak berisiko (20 – 35 tahun), pendidikan

lanjutan (88,3%), tidak bekerja (58,3%), paritas multigravida (57,3%) dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap (70,9%).

Tabel 2
Hubungan antara karakteristik ibu dan pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Kota Ende (Analisis Rekam Medis 2017)

	Pemeriksaan Kehamilan				Total		p. Value
	Lengkap		Tidak lengkap		N	%	
	n	%	n	%			
Usia							
Usia beresiko	16	57,1	12	42,9	28	100	0,061
Usia tidak beresiko	57	76,0	18	24,0	75	100	
Pendidikan							
Pendidikan dasar	8	66,7	4	33,3	12	100	0,733
Pendidikan lanjutan	65	71,4	26	28,6	91	100	
Pekerjaan							
Bekerja	31	72,1	12	27,9	43	100	0,818
Tidak bekerja	42	70,0	18	30,0	60	100	
Paritas							
Primigravida	33	75,0	11	25,0	44	100	0,426
Multigravida	40	67,8	19	32,2	59	100	

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2, diperoleh nilai *p-value* pada variabel usia ibu ($p=0,061$), pendidikan ibu ($p=0,733$), pekerjaan

ibu ($p=0,818$), dan paritas ($p=0,426$). Usia ibu, pendidikan, pekerjaan dan paritas tidak berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan

Hubungan usia dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan tabel 5.2 peneliti menemukan bahwa ibu hamil usia beresiko (<20 tahun atau >35 tahun) yang melakukan pemeriksaan lengkap 57,1% dan ibu yang usia tidak beresiko (20-35 tahun) yang melakukan pemeriksaan kehamilan 76,0%, uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil *p value* 0,061 ($>0,05$) berarti tidak ada hubungan antara usia dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kota Ende.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tasliah *et al* (2017) terhadap 48 responden sampai dengan trimester 3 kunjungan menunjukkan bahwa faktor usia tidak mempengaruhi kelengkapan pemeriksaan ibu hamil ($p = 0,328$). Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Rabi'atul Adwiyah Su'ong (2013) yang

menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kunjungan antenatal care, dimana *p-value* 0,005.

Asumsi peneliti berdasarkan data di atas ibu hamil dengan usia tidak beresiko memiliki kesiapan dan kematangan secara psikologis, fisiologis, intelektual yang artinya ibu siap dalam menghadapi peran sebagai ibu, kematangan sistem reproduksi dan cara berpikir yang lebih baik dalam menerima dan mencari informasi terkait dengan pentingnya pemeriksaan kehamilan sehingga ibu secara sadar akan melakukan pemeriksaan secara lengkap. Tidak menutup kemungkinan bahwa ibu usia beresiko juga melakukan pemeriksaan secara lengkap, hal ini dikarenakan dengan semakin berkembangnya teknologi yang ada ibu dapat mengakses informasi terkait dengan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara lengkap agar tidak

menyebabkan terjadinya komplikasi selama kehamilan.

Hubungan pendidikan dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan ibu hamil berpendidikan dasar (SD sederajat sampai SLTP) yang melakukan pemeriksaan lengkap 66,7% dan ibu yang berpendidikan lanjutan (SLTA ke atas) yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap 71,4%, uji statistic *Chi-Square* didapatkan hasil *p value* 0,733 ($>0,05$) berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dan kelengkapan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kota Ende.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuly Yulyani (2017) yang dilakukan terhadap 30 orang ibu hamil trimester 3 memperoleh hasil faktor pendidikan tidak mempengaruhi kunjungan K4 ($p = 0,155$). Peneliti berpendapat bahwa pendidikan tinggi yang dimiliki oleh seorang ibu memang merupakan faktor penting yang melatarbelakangi dan memotivasi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Walaupun demikian, tidak berarti bahwa ibu hamil dengan status pendidikan rendah melakukan pemeriksaan kehamilan (K4) tidak sesuai standar. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Syukrianti Syahda (2014) yang mengatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan kunjungan ANC nilai *p-value* 0,003.

Asumsi peneliti semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka wawasan atau cara berpikir ibu semakin mudah untuk menerima informasi dan lebih terbuka dalam menerima masukan serta informasi tersebut yang akan dinyatakan dengan sikap positif diwujudkan lewat perilaku pemeriksaan kehamilannya secara lengkap.

Hubungan pekerjaan dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan ibu hamil bekerja yang melakukan pemeriksaan lengkap 72,1% dan ibu tidak bekerja yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap 70,0%, uji statistic *Chi-Square* didapatkan hasil *p value* 0,818 ($>0,05$) berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan dan kelengkapan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kota Ende.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto J *et al* (2016) yang dilakukan kepada 93 orang menunjukkan bahwa faktor status pekerjaan tidak memengaruhi kelengkapan pemeriksaan kehamilan ($p = 0,500$). Dengan adanya status pekerjaan atau memiliki kesibukan lain menjadi sebagai ibu rumah tangga bisa membuat ibu hamil mengalami lelah dan berpengaruh terhadap kandungan dan minimnya waktu untuk memeriksakan kehamilannya kepada petugas kesehatan.

Asumsi peneliti pemeriksaan kehamilan merupakan tanggung jawab ibu terhadap kesehatan dirinya sendiri dan bayinya. Secara kuantitas dan kualitas ibu yang tidak bekerja memiliki waktu dan kesempatan yang banyak untuk merawat janinnya dengan memeriksakan kehamilannya secara lengkap, sedangkan ibu yang bekerja dapat mengajukan permohonan ijin untuk pemeriksaan kehamilan, memanfaatkan teknologi yang ada untuk menjalin komunikasi yang baik dengan petugas kesehatan agar ibu yang bekerja dapat memastikan ke petugas kesehatan jadwal kunjungan sampai dengan konsultasi terkait kehamilannya.

Hubungan paritas dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan ibu hamil primigravida (persalinan anak pertama) yang melakukan pemeriksaan lengkap 75,0% dan ibu multigravida (persalinan anak kedua atau lebih) yang melakukan pemeriksaan kehamilan lengkap 67,8%, uji statistic *Chi-Square* didapatkan hasil *p value* 0,426

(>0,05) berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kota Ende.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarigan Dwi (2017) yang dilakukan kepada 64 orang ibu hamil menunjukkan bahwa faktor paritas tidak memengaruhi kelengkapan pemeriksaan kehamilan ($p = 0,497$). Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Rabi'atul Adwiyah Su'ong (2013) yang menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kunjungan antenatal care, dimana p -value 0,006.

Asumsi peneliti ANC minimal dilakukan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI). Ibu hamil bertanggung jawab atas kesehatan dirinya dan kesehatan janinnya. Dari data diatas lebih banyak ibu multigravida yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap hal ini dikarenakan ibu multigravida yang memiliki resiko pada kehamilan sebelumnya merasa perlu untuk memeriksakan kehamilan pada kehamilan berikutnya agar tidak terjadi tanda bahaya saat kehamilan, serta adanya dukungan petugas kesehatan dalam memberikan edukasi dan informasi terkait pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 103 rekam medis ibu yang melahirkan di Puskesmas Ende, diambil kesimpulan bahwa persentase terbesar ibu hamil berusia tidak beresiko (20-35 tahun), pendidikan lanjutan (SLTA ke atas), tidak bekerja, hamil anak kedua atau lebih, dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap 70,9%. Tidak ada hubungan antara usia ($p = 0,061$), pendidikan ($p = 0,733$), pekerjaan ($p = 0,818$), paritas ($p = 0,426$), dan kelengkapan pemeriksaan kehamilan.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa usia tidak beresiko, pendidikan lanjutan, dan ibu tidak bekerja seharusnya ibu memiliki waktu yang cukup dalam melakukan kunjungan ANC, akan tetapi karena kurang kesadaran ibu dalam melakukan kunjungan kehamilan (ANC) menjadi hambatan ibu dalam

memperoleh informasi dari petugas tentang pentingnya melakukan kunjungan ANC secara lengkap.

Kesimpulan Dan Saran

Diharapkan agar petugas kesehatan di puskesmas kota Ende untuk meningkatkan pelayanan dan memberikan dukungan serta pendidikan kesehatan bagi ibu hamil agar melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap untuk mencegah terjadinya komplikasi masa kehamilan sehingga membantu menekan AKI (Angka Kematian Ibu) di NTT. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menambahkan variabel-variabel seperti dukungan petugas kesehatan dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan (ANC).

Ucapan Terima Kasih

Kepada Tuhan Yang Maha Esa telah memberikan rahmatnya untuk menyelesaikan penulisan artikel ini. Untuk dosen pembimbing yang senantiasa meluangkan waktu untuk bimbingan serta keluarga yang selalu memberi dukungan materi dan moril.

Daftar Pustaka

- Choirionissa R *et al.* (2017). Analisis Faktor yang berhubungan dengan Pemeriksaan K4 Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bakung Provinsi Lampung.
- Dinkes NTT. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2016*. Nusa Tenggara Timur :Dinas Kesehatan NTT.
- SU'ONG, R. A. A. (2014). *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di*

- Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Gorontalo).
- Hajizadehet *et al.* (2016). Factors Influencing the Use of Prenatal Care : A Systemic Review. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 4(1), 544-557.
- KemntrianKesehatanRepublik Indonesia. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Pusat Data danInformasi.
- KemntrianKesehatanRepublik Indonesia. (2017). *ProfilKesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Pusat Data danInformasi.
- Mantang Iet *et al.* (2016). Faktor-Faktor yang berhubungandenganKunjunganAntenatal padaIbuHamil di Wilayah KerjaPuskesmasMotoboi Kecil Kota Mobagu.
- Notoatmodjo, S. (2014). *IlmuPerilakuKesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Padila. 2014. *Buku Ajar KeperawatanMaternitas*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Permenkes No.97 tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Hamil.
- Supardi, S danRustika. (2013). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*.Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Susanto J *et al.* (2016). Faktor-Faktor yang berhubungandenganPemeriksaanAntenatal Care (ANC)Kunjungan 1 – Kunjungan 4 (K1-K4) padaIbuHamil di RSUD Kota Kendari.
- TariganDwi. (2018). Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. *Mahakam Midwifery Journal (MMJ)*,2(2), 105-121.
- Tasliah *et al.* (2017). Faktor-Faktor yang berhubungandenganKunjunganAntenatal Care (ANC) padaIbuHamil di Wilayah KerjaPuskesmasCandilamaKota Semarang.
- UNICEF. (2016). *Maternal Health*.
- Yulyani Linda. (2017). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta.
- WHO. (2016). *WHORecommendations on Antenatal Care for a positive pregnancy experience*.