

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI CAKUPAN PROGRAM ANTENATAL CARE BUMIL

**MUDARMAWATI**

*Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan  
Email: mudarmawati7@gmail.com*

### **ABSTRACT**

*ANC or antenatal care is the care of the mother and fetus during pregnancy. Through ANC, various information and education related to pregnancy and preparation for delivery can be given to mothers as early as possible. This type of research is observational with a cross-sectional study design. The study was carried out at the Silih Nara Health Center, Central Aceh Regency in August 2021 from June to August 2021. The population in this study were all mothers who gave birth recorded as many as 65 people and all of them were used as samples (total sampling). The instrument used to collect study data is a developed questionnaire. The statistic test uses univariate, bivariate, and multivariate regression data analysis. The results were obtained: there was an effect on education, knowledge, attitude, family support, affordability of health facilities, and support of health workers while age and occupation had no effect on the coverage of the ANC program. The variable affordability of health facilities has the most dominant influence on the coverage of the ANC program. It is recommended for the puskesmas to increase the visits of pregnant women so that the Silih Nara Health Center further increases the knowledge of pregnant women through counseling about the importance of Antenatal Care.*

**Keywords:** *ANC, pregnant women, health center*

### **PENDAHULUAN**

Upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Indonesia telah lama dilakukan, yaitu dengan pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Pelayanan dimulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, memperoleh cuti hamil dan melahirkan, serta akses terhadap keluarga berencana. Pelayanan kesehatan ibu adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan. Pelayanan

kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan (Khusna, 2016).

ANC atau *antenatal care* merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan menyebabkan kurangnya kunjungan ANC (UGM, 2017). Ketidapatuhan ibu dalam pemeriksaan kehamilan menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi yang mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak dapat dideteksi (Ernawaty & Aisa, 2016).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada 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 di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun (Kemenkes RI, 2019).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat selama tahun 2006 sampai tahun 2018. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2018 yang sebesar 78%, capaian tahun 2018 telah mencapai target yaitu sebesar 88,03%. Adapun provinsi di Indonesia yang telah mencapai target sebesar 78% adalah Provinsi DKI Jakarta, Kalimantan Utara, Kepulauan Riau, Jawa Barat, Jambi, Sumatera Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat, Jawa Tengah, Lampung, Jawa Timur, Kep. Bangka Belitung, Bengkulu, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, Gorontalo, Sumatera

Barat, Kalimantan Selatan, Aceh, dan Sulawesi Tenggara. Sedangkan provinsi di Indonesia yang belum mencapai target yaitu Sulawesi Tengah, DI Yogyakarta, Riau, Maluku, Maluku Utara, Sulawesi Barat, Nusa Tenggara Timur, Papua Barat dan Papua (Kemenkes RI, 2019).

Data Kemenkes RI (2019) secara konsisten terlihat bahwa provinsi dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan rendah memiliki akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang relatif sulit. Oleh karena itu untuk daerah dengan akses sulit, Kementerian Kesehatan mengembangkan program Kemitraan Bidan dan Dukun serta Rumah Tunggu Kelahiran. Para dukun diupayakan bermitra dengan bidan dengan hak dan kewajiban yang jelas. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak lagi dikerjakan oleh dukun, namun dirujuk ke bidan.

Pelayanan antenatal diupayakan memenuhi standar kualitas seperti penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ),

pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana), pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), dan tatalaksana kasus (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2019).

Proporsi kematian ibu di Provinsi Aceh saat ini masih didominasi oleh kematian ibu nifas yaitu sebanyak 71 ibu atau 48%, diikuti kematian ibu hamil sebanyak 50 ibu atau 33% dan kematian ibu dalam keadaan hamil sebanyak 28 ibu atau 19%. Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan berdasarkan cakupan K1 dan K4 dari tahun ke tahun relatif tidak terlalu stabil. Pada tahun 2011 Cakupan K1 sebesar 95% dan K4 sebesar 86%, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2010, namun setelah itu di tahun 2012 dan 2013 angkanya kembali mengalami penurunan (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2014).

Menurut Aryastami dan Tarigan (2012) faktor pemicu seperti karakteristik ibu hamil yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah kehamilan tidak berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencarian pelayanan antenatal tepat waktu, sebaliknya

pengetahuan kesehatan ibu tentang kehamilan berhubungan dengan perilaku ibu untuk lebih memperhatikan kesehatannya, makan teratur dan memeriksakan kehamilan sejak dini, meskipun kunjungan pertama kali tidak di Puskesmas.

Penelitian Duha (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dan ada hubungan sikap ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan *Antenatal Care*. Penelitian Irwana (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil.

Survey awal menunjukkan bahwa Puskesmas Silih Nara di Kabupaten Aceh Tengah sudah memiliki strategi dalam melaksanakan pelayanan terhadap masyarakat terutama untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Adapun strategi yang selama ini dipakai Puskesmas adalah melaksanakan pelayanan di Poli KIA, melakukan kunjungan rutin ke posyandu, dan melaksanakan kelas ibu. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan program antenatal care bumil.

## **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah pada bulan Juni sampai dengan Agustus Tahun 2021.

Populasi adalah seluruh ibu hamil yang tercatat di Puskesmas sebanyak 65 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian ini seluruh populasi dijadikan sebagai sampel (*total sampling*) yaitu sebanyak 65 responden.

Pengumpulan data dilakukan dalam 4 cara, yaitu dengan interview (wawancara), kuesioner (angket), observasi (pengamatan), dan gabungan ketiganya. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data studi adalah kuesioner yang dikembangkan oleh (Awaliyah, 2018); (Irwana, 2019). Kuesioner ini memiliki tujuh variabel yaitu: identitas responden, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, keterjangkauan fasilitas kesehatan, dukungan petugas kesehatan dan cakupan program ANC. Kuesioner terdiri dari 52 item. Distribusi kuesioner tersebut melibatkan 6 item identitas responden, 9 item pengetahuan, 12 item sikap, 7 item dukungan keluarga, 4 item keterjangkauan fasilitas kesehatan, 10

item dukungan petugas kesehatan dan 4 item cakupan program ANC.

Uji Validitas menunjukkan nilai *r-table* (0,444), maka dinyatakan valid. Uji reliabilitas dengan nilai Cronbach Alpha 0,70-0,90 maka reliabilitas tinggi (Keterjangkauan fasilitas Kesehatan, Cakupan program ANC).

Analisis data Univariat dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis Bivariat untuk menganalisis hubungan variable dependen dan independen dalam bentuk tabulasi silang (*Cross Tabulation*) dengan menggunakan komputerisasi program SPSS dengan uji statistic *Chi-square*. Analisis Multivariat untuk menganalisis faktor paling dominan dilakukan *regresi logistic* model prediksi berdasarkan variabel-variabel yang akan diteliti.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

Karakteristik responden berdasarkan cakupan program ANC mencakup usia, usia kehamilan, kehamilan ke, jarak rumah ibu hamil ke puskesmas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, keterjangkauan fasilitas kesehatan, dukungan petugas kesehatan, dan cakupan program ANC.

**Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	N	%
1	<b>Usia</b>		
	<20 tahun & >35 tahun (Beresiko)	17	26,2
	20-35 (Tidak beresiko)	48	73,8
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
2	<b>Kehamilan</b>		
	≤20 minggu	22	33,8
	>20 minggu	43	66,2
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
3	<b>Kehamilan ke</b>		
	≤2	38	58,5
	>2	27	41,5
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
4	<b>Jarak Rumah ke Puskesmas</b>		
	≤1 km	33	50,8
	>1 km	32	49,2
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
5	<b>Pendidikan</b>		
	SD, SMP (Pendidikan rendah)	54	83,1
	SMA, DIII, S1 (Pendidikan tinggi)	11	16,9
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
6.	<b>Pekerjaan</b>		
	Bekerja (menghasilkan uang)	34	52,3
	Tidak bekerja (tidak menghasilkan uang)	31	47,7
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
7.	<b>Pengetahuan</b>		
	Baik	34	52,3
	Kurang baik	31	47,7
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
8.	<b>Sikap</b>		
	Positif	18	27,7
	Negatif	47	72,3
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
9.	<b>Dukungan Keluarga</b>		
	Mendukung	40	61,5
	Kurang mendukung	25	38,5
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
10.	<b>Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan</b>		
	Mudah	58	89,2
	Sulit	7	10,8
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
11.	<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>		
	Baik	44	67,7
	Kurang	21	32,3
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
12.	<b>Cakupan Program ANC</b>		
	Lengkap	55	84,6
	Tidak lengkap	10	15,4
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas usia 20-35 atau tidak beresiko yaitu sebanyak 48 orang (73,8%). Berdasarkan usia kehamilan responden adalah >20 minggu yaitu sebanyak 43 orang (66,2%). Mayoritas adalah ibu hamil kehamilan kurang dari 2 orang yaitu sebanyak 38 orang (58,5%). Sebagian besar jarak rumah responden ke puskesmas adalah ≤1 km yaitu sebanyak 33 orang (50,8%). Mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu hanya sampai SD dan SMP saja yaitu sebanyak 54 orang (83,1%). Mayoritas bekerja (menghasilkan uang) yaitu sebanyak 34 orang (52,3%). Mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 34 orang (52,3%).

Mayoritas memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 47 orang (72,3%). Mayoritas mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 40 orang (61,5%). Mayoritas mudah mendapatkan fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 58 orang (89,2%). Mayoritas menyatakan dukungan petugas kesehatan tergolong baik yaitu sebanyak 44 orang (67,7%). Mayoritas menyatakan cakupan program ANC tergolong lengkap yaitu sebanyak 55 orang (84,6%).

#### Analisis Bivariat

##### Hubungan Usia terhadap Cakupan Program ANC Bumil

Hubungan usia terhadap cakupan program ANC bumil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Hubungan Usia terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

No	Usia	Cakupan Program ANC Bumil				Jumlah		P-value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	<20 tahun & >35 tahun (Beresiko)	15	23,1	2	3,1	17	26,2	0,630
2	20-35 tahun (Tidak beresiko)	40	61,5	8	12,3	48	73,8	
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>84,6</b>	<b>10</b>	<b>15,4</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas usia 20-35 (Tidak beresiko) mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 40 orang (61,5%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,630 berarti tidak ada hubungan usia terhadap cakupan program ANC Bumil di Puskesmas Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah.

##### Hubungan Pendidikan terhadap Cakupan Program ANC bumil

Hubungan pendidikan terhadap cakupan program ANC bumil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Hubungan Pendidikan terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

No	Pendidikan	Cakupan Program ANC Bumil				Jumlah		P-value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	SD, SMP (Pendidikan rendah)	48	73,8	6	9,2	54	83,1	0,034
2	SMA, DIII, S1 (Pendidikan tinggi)	7	10,8	4	6,2	11	16,9	
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>84,6</b>	<b>10</b>	<b>15,4</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas dengan pendidikan rendah (SD, SMP) mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 48 orang (73,8%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value

0,034 berarti ada hubungan pendidikan terhadap cakupan program ANC Bumil.

**Hubungan Pekerjaan terhadap Cakupan Program ANC bumil**

Hubungan pekerjaan terhadap cakupan program ANC bumil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Hubungan Pekerjaan terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

No	Pekerjaan	Cakupan Program ANC Bumil				Jumlah		P-value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Bekerja (menghasilkan uang)	31	47,7	3	4,6	34	52,3	0,125
2	Tidak bekerja (tidak menghasilkan uang)	24	36,9	7	10,8	31	47,7	
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>84,6</b>	<b>10</b>	<b>15,4</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas bekerja mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 31 orang (47,7%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,125 berarti tidak ada hubungan pekerjaan terhadap cakupan program

ANC Bumil di Puskesmas Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah.

**Hubungan Pengetahuan terhadap Cakupan Program ANC bumil**

Hubungan pengetahuan terhadap cakupan program ANC bumil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Hubungan Pengetahuan terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

No	Pengetahuan	Cakupan Program ANC Bumil				Jumlah		P-value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	32	49,2	2	3,1	34	52,3	0,026
2	Kurang baik	23	35,4	8	12,3	31	47,7	
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>84,6</b>	<b>10</b>	<b>15,4</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas dengan pengetahuan baik mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 32 orang (49,2%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,026 berarti ada

hubungan pengetahuan terhadap cakupan program ANC Bumil.

#### **Hubungan Sikap terhadap Cakupan Program ANC bumil**

Hubungan sikap terhadap cakupan program ANC bumil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Sikap terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

No	Sikap	Cakupan Program ANC Bumil				Jumlah		P-value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Positif	18	27,7	0	0,0	18	27,7	0,033
2	Negatif	37	56,9	10	15,4	47	72,3	
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>84,6</b>	<b>10</b>	<b>15,4</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas dengan sikap negatif mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 37 orang (56,9%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,033 berarti ada

hubungan sikap terhadap cakupan program ANC Bumil.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga dan Cakupan Program ANC bumil**

Hubungan dukungan keluarga terhadap cakupan program ANC bumil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

No	Dukungan Keluarga	Cakupan Program ANC Bumil				Jumlah		P-value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Mendukung	37	56,9	3	4,6	40	61,5	0,026
2	Kurang mendukung	18	27,7	7	10,8	25	38,5	
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>84,6</b>	<b>10</b>	<b>15,4</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas dengan dukungan keluarga mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 37 orang (56,9%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,026 berarti ada hubungan dukungan keluarga terhadap cakupan program ANC Bumil.

#### **Hubungan Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan terhadap Cakupan Program ANC bumil**

Hubungan keterjangkauan fasilitas kesehatan terhadap cakupan program ANC bumil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 8. Distribusi Responden berdasarkan Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

No	Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan	Cakupan Program ANC Bumil				Jumlah		P-value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Mudah	55	84,6	3	4,6	58	89,2	0,000
2	Sulit	0	0,0	7	10,8	7	10,8	
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>84,6</b>	<b>10</b>	<b>15,4</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas dengan keterjangkauan fasilitas kesehatan mudah mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 55 orang (84,6%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,000 berarti ada hubungan keterjangkauan fasilitas kesehatan terhadap cakupan program ANC Bumil.

**Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Cakupan Program ANC bumil**

Hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap cakupan program ANC bumil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 9. Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Cakupan Program ANC Bumil				Jumlah		P-value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	40	61,5	4	6,2	44	67,7	0,042
2	Kurang	16	23,1	6	9,2	21	32,3	
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>84,6</b>	<b>10</b>	<b>15,4</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas dengan dukungan petugas kesehatan baik mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 44 orang (61,5%). Hasil uji

statistik *chi-square* dengan p-value 0,042 berarti ada hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap cakupan program ANC Bumil.

**Analisis Multivariat**

**Tabel 10. Hasil Analisis Regresi Logistik**

Variabel	B	p	Exp (B)
Dukungan Keluarga	0,137	0,009	4,000
Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan	0,954	0,000	8,925
Dukungan Petugas Kesehatan	0,152	0,004	4,796
Constant	-0,275		

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa dari ketiga variabel yang berhubungan secara signifikan dengan

cakupan program ANC, variabel keterjangkauan fasilitas kesehatan paling dominan berhubungan dengan

cakupan program ANC, karena memiliki nilai  $\text{Exp (B)} = 8,925$ , artinya apabila keterjangkauan fasilitas sulit, berpeluang 8,925 kali membuat masyarakat malas untuk melakukan cakupan program ANC.

Persamaan regresi logistik yang terbentuk yaitu:

$$Y = -0,275 + 0,137 \text{ Dukungan Keluarga} + 0,954 \text{ Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan} + 0,152 \text{ Dukungan Petugas Kesehatan}$$

Persamaan tersebut diketahui bahwa variabel keterjangkauan fasilitas kesehatan lebih besar hubungannya terhadap cakupan program ANC di Puskesmas Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah sebesar 95,4%.

## **Pembahasan**

### **Hubungan Usia terhadap cakupan program ANC Bumil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia 20-35 (Tidak beresiko) mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 40 orang (61,5%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,630 berarti tidak ada hubungan usia terhadap cakupan program ANC Bumil. Sejalan dengan penelitian Khusna (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan usia dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Penelitian Doloksaribu, (2019) menyatakan tidak ada hubungan

usia dengan kunjungan antenatal care (ANC).

Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini usia 20-35 (Tidak beresiko) mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dalam usia 20-35 tahun ini melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) lebih teratur dibandingkan ibu dengan kategori usia  $<20$  tahun dan  $\geq 35$  tahun. Ibu hamil dengan usia  $<20$  tahun kurang memiliki kesiapan mental untuk menerima kehamilan apalagi dalam kehamilannya tidak mendapat dukungan dari orang di sekitarnya, hal ini dapat membuat remaja menjadi tertekan dan acuh terhadap kehamilannya dengan tidak melakukan Antenatal Care (ANC) secara teratur. Sedangkan ibu hamil dengan usia 35 tahun keatas, mereka merasa memiliki pengalaman dan pengetahuan mengenai kehamilan dan persalinan sehingga kurang termotivasi untuk melakukan Antenatal Care (ANC) secara teratur.

### **Hubungan Pendidikan terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dengan pendidikan rendah (SD, SMP) mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 48 orang (73,8%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,034 berarti ada hubungan pendidikan

terhadap cakupan program ANC Bumil. Penelitian Doloksaribu, (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kunjungan antenatal care (ANC).

Upaya dalam meningkatkan pendidikan dapat sejalan dengan promosi-promosi kesehatan terutama yang berkaitan dengan ibu hamil yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dibantu oleh kader posyandu, guna meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan antenatal dengan cara penyampaian tenaga kesehatan yang akan melakukan pendidikan terhadap ibu hamil harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan ibu hamil (Nurmawati & Indrawati, 2018)

#### **Hubungan Pekerjaan terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas bekerja mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 31 orang (47,7%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,125 berarti tidak ada hubungan pekerjaan terhadap cakupan program ANC Bumil.

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktifitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan (Doloksaribu, 2019). Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas sehari-hari sehingga ibu berada di luar rumah dalam

hal ini bekerja memungkinkan ibu memiliki interaksi lebih luas di lingkungan sosialnya sehingga informasi dan pengalaman baru dapat diperoleh dengan mudah termasuk yang berkaitan dengan perilaku kesehatan.

#### **Hubungan Pengetahuan terhadap Cakupan Program ANC Bumil**

Hasil penelitian bahwa mayoritas dengan pengetahuan baik mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 32 orang (49,2%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,026 berarti ada hubungan pengetahuan terhadap cakupan program ANC Bumil. Penelitian Nurmawati dan Indrawati (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan antenatal care (ANC) pada ibu hamil.

Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini memiliki pengetahuan baik mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap di Puskesmas. Meskipun pendidikan ibu hamil rendah tetapi ibu memiliki pengetahuan yang baik dalam memenuhi cakupan program ANC demi kesehatan janinnya. Ibu memeriksakan kehamilan untuk pertama kalinya segera setelah ibu telat mendapat menstruasi. Paling sedikit ibu harus memeriksakan kehamilan selama kehamilannya minimal 4 kali, secara teratur selama kehamilan, yaitu 1 kali pada 3 bulan pertama, 1 kali pada 3 bulan kedua, dan

2 kali pada 3 bulan terakhir. Tetapi sebagian besar ibu hamil tidak mengetahui bahwa manfaat pemeriksaan kehamilan adalah untuk mengetahui kondisi ibu dan janin dan juga manfaat imunisasi TT adalah untuk mencegah penyakit tetanus pada bayi baru lahir.

Penelitian Prasetyaningsih (2020) didapatkan bahwa jumlah Ibu hamil yang melakukan kunjungan lengkap dalam memeriksakan kehamilannya yaitu sebanyak 46,9% dan Ibu yang melakukan kunjungan tidak lengkap dalam memeriksakan kehamilannya sebanyak 53,1%.

#### **Hubungan Sikap terhadap cakupan program ANC Bumil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dengan sikap negatif mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 37 orang (56,9%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,033 berarti ada hubungan sikap terhadap cakupan program ANC Bumil.

Penelitian Khusna (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan sikap dalam pemanfaatan pelayanan antenatal. Penelitian Duha (2019) menyatakan ada hubungan sikap ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan antenatal care (ANC).

Sikap sangat berhubungan dengan kunjungan ANC ibu. Hal tersebut disebabkan sikap mampu mendorong

manusia untuk melakukan sesuatu sehingga mencerminkan bahwa sikap akan berhubungan dengan tingkah laku manusia dalam melakukan sesuatu, dan terkadang sikap yang kuat akan membentuk karakter yang disebut prinsip.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga terhadap cakupan program ANC Bumil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dengan dukungan keluarga mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 37 orang (56,9%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan p-value 0,026 berarti ada hubungan dukungan keluarga terhadap cakupan program ANC Bumil. Penelitian Khusna (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dalam pemanfaatan pelayanan antenatal.

Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian mendapatkan dukungan keluarga untuk memenuhi cakupan program ANC Bumil lengkap. Dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu hamil adalah mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan kehamilan, memberikan biaya pemeriksaan kehamilan dari suami maupun dari saudara ibu hamil sendiri, dan memberikan nasehat atau informasi mengenai pentingnya memeriksakan

kehamilan agar memudahkan persalinan ibu nantinya.

### **Hubungan Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan terhadap cakupan program ANC Bumil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dengan keterjangkauan fasilitas kesehatan mudah mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 55 orang (84,6%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan *p-value* 0,000 berarti ada hubungan keterjangkauan fasilitas kesehatan terhadap cakupan program ANC Bumil.

Hasil penelitian Khusna (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan aksesibilitas dalam pemanfaatan pelayanan antenatal. Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini menyatakan keterjangkauan fasilitas kesehatan mudah untuk mendapatkan cakupan program ANC Bumil.

### **Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap cakupan program ANC Bumil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dengan dukungan petugas kesehatan baik mendapatkan cakupan program ANC Bumil lengkap yaitu sebanyak 44 orang (61,5%). Hasil uji statistik *chi-square* dengan *p-value* 0,042 berarti ada hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap cakupan program ANC Bumil.

Penelitian Nurmawati dan Indrawati (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan antenatal care (ANC) pada ibu hamil. Mayoritas ibu hamil yang cakupan antenatal tercapai adalah yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan.

### **Hubungan Dominan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari ketiga variabel yang berhubungan secara signifikan dengan cakupan program ANC, yaitu variabel dukungan keluarga, keterjangkauan fasilitas kesehatan dan dukungan petugas kesehatan, berdasarkan *p-value* terkecil diperoleh hasil variabel keterjangkauan fasilitas kesehatan paling dominan berhubungan dengan cakupan program ANC, karena memiliki nilai  $\text{Exp (B)} = 8,925$ , artinya apabila keterjangkauan fasilitas sulit, berpeluang 8,925 kali membuat ibu hamil malas untuk melakukan cakupan program ANC.

Keterjangkauan fasilitas kesehatan sangat mudah terjangkau karena ibu dapat dengan mudah ke tempat pemeriksaan kehamilan, karena jarak dari rumah ibu ke tempat pemeriksaan kehamilan dekat, dapat dijangkau dengan berjalan kaki, dan ada angkutan umum apabila ibu ingin memeriksakan kehamilannya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan Usia dengan cakupan program ANC Bumil
2. Ada hubungan pendidikan dengan cakupan program ANC Bumil
3. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan cakupan program ANC Bumil
4. Ada hubungan Pengetahuan dengan cakupan program ANC Bumil
5. Ada hubungan sikap dengan cakupan program ANC Bumil
6. Ada hubungan dukungan keluarga dengan cakupan program ANC Bumil
7. Ada hubungan keterjangkauan fasilitas kesehatan dengan cakupan program ANC Bumil
8. Ada hubungan dukungan petugas dengan terhadap cakupan program ANC Bumil
9. Variabel keterjangkauan fasilitas kesehatan paling dominan berhubungan dengan cakupan program ANC di Puskesmas Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah, karena memiliki nilai  $\text{Exp (B)} = 8,925$ , artinya apabila keterjangkauan fasilitas sulit, berpeluang 8,925 kali membuat masyarakat malas untuk melakukan cakupan program ANC.

### Saran

#### Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian ini belum meneliti variabel status kunjungan K1 dan riwayat kehamilan sebelumnya. Diharapkan agar peneliti selanjutnya meneliti variabel status kunjungan K1 dan riwayat kehamilan sebelumnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Aceh Tengah – LINTAS GAYO*. (n.d.).
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. U. (2012). Perilaku Ibu Hamil Dalam Memeriksa Kehamilan Trimester Pertama Di Puskesmas Pasanggrahan, Jakarta Selatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(1 Januari 2012), 11–19. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v15i1>
- Awaliyah, D. N. (2018). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Lara Kecamatan Baebunta Kabupaten Luwu Utara*.
- Ayu, S. M., & Rizqi, A. A. (2019). Hubungan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu dengan Pemeriksaan Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Sleman (The Relationship of Antenatal Care (ANC) Services Integrated with Spread of Children (PPIA) Prevention Examination in Slem. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(2), 116–130.
- Doloksaribu, S. M. (2019). *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Praktek Mandiri Bidan Afriana Am.Keb Bromo Ujung Tahun 2018*. <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/788>
- Duha, Y. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Resiko Tinggi Kehamilan dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC)*

- di Klinik Siti Hajar R.Am.Keb Medan Tahun 2019.
- Ernawaty, & Aisa, S. (2016). *Identifikasi Ibu Hamil Yang Tidak Melakukan Antenatal Care (Anc) Pada Trimester I Di Poli KIA Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari ....* <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/183/>
- Irwana, I. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru. In *Departemen Biostatistik/KKB Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makasar* (Vol. 1, Issue 1).
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Khusna, R. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Puskesmas Pegandan Kota Semarang. In *Skripsi*. <https://lib.unnes.ac.id/28150/1/6411412173.pdf>
- Nurmawati, & Indrawati, F. (2018). Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 2(1), 113–124.
- Permenkes RI Nomor 75. (2014).
- 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*, 11(1), 62–69.
- Profil Kesehatan Provinsi Aceh*. (2014). Bidang Program dan Pelaporan: Seksi Data dan Informasi.
- Tengah, P. K. A. (2020). *Rencana Terpadu dan Program investasi Infrastruktur Jangka Menengah (RPI2-JM) Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2016 - 2020*.