

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN  
ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALANG  
KECAMATAN GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**SISKA ALVIANI**

**NIM: 0801171040**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN  
ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALANG  
KECAMATAN GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)**

**Oleh:**

**SISKA ALVIANI**

**NIM: 0801171040**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

**FACTORS AFFECTING THE UTILIZATION OF ANTENATAL CARE  
SERVICES IN THE WORK AREA OF PUSKESMAS GALANG  
KECAMATAN GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

**SISKA ALVIANI**

**NIM: 0801171040**

**ABSTRACT**

*Antenatal Care (ANC) is a pregnancy examination carried out by pregnant women to detect early risks to pregnancy and childbirth. Pregnant women are encouraged to visit for a prenatal checkup according to a predetermined standard time. This study aims to determine the factors that influence the use of ANC services in the Galang Health Center Work Area. This type of research is quantitative with a cross sectional design. The population in this study were 1011 pregnant and childbirth mothers with a sample of 122 people. Sampling was done by accidental sampling. Data analysis used univariate analysis, bivariate analysis with chi square test and multivariate analysis with logistic regression test. The results showed that of the 122 respondents who used ANC services as much as 63.1% and 36.9% who did not use ANC services. Variables that influence the use of ANC services are knowledge ( $p=0.010$ ), attitude ( $p=0.001$ ) and family support ( $p=0.002$ ). The variable that had no effect on the utilization of ANC services was the employment variable ( $p=0.354$ ). Based on the results of multivariate analysis, the attitude variable ( $p=0.036<0.05$  and the value of  $Exp(B)=2.566$ ) has a 2 times greater effect on using ANC services than the knowledge and family support variables. Thus, it is suggested to the Puskesmas to further improve services by conducting outreach to the community, especially pregnant women about the importance of conducting regular ANC checks so that they have awareness in utilizing ANC services.*

*Keywords: Antenatal Care, Knowledge, Attitude, Family Support*

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN  
ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALANG  
KECAMATAN GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

**SISKA ALVIANI**

**NIM: 0801171040**

**ABSTRAK**

*Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan ibu hamil untuk deteksi dini risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Ibu hamil dianjurkan untuk berkunjung melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar waktu yang telah ditentukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Galang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dan ibu melahirkan sebanyak 1011 orang dengan sampel berjumlah 122 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan dari 122 responden yang memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 63,1% dan yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 36,9%. Variabel yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC adalah variabel pengetahuan ( $p=0,010$ ), sikap ( $p=0,001$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,002$ ). Variabel yang tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC adalah variabel pekerjaan ( $p= 0,354$ ). Berdasarkan hasil analisis multivariat variabel sikap ( $p = 0,036 < 0,05$  dan nilai  $\text{Exp}(B) = 2,566$ ) berpengaruh 2 kali lebih besar akan memanfaatkan pelayanan ANC dari pada variabel pengetahuan dan dukungan keluarga. Dengan demikian disarankan kepada pihak Puskesmas agar lebih meningkatkan pelayanan dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat khususnya ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan ANC secara rutin agar mereka memiliki kesadaran dalam memanfaatkan pelayanan ANC.

Kata Kunci: *Antenatal Care*, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Siska Alviani  
NIM : 0801171040  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan  
Tempat/Tanggal Lahir : Suka Damai, 12 Februari 2000  
Judul Skripsi : Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan  
*Antenatal Care* Di Wilayah Kerja Pukesmas Galang  
Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar *Strata 1* di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Medan.

Medan, 15 September 2021



Siska Alviani  
0801171040

## HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Siska Alviani  
NIM : 0801171040  
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

### **FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALANG KECAMATAN GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan).

Medan, 30 Juli 2021

Disetujui,

Dosen Pembimbing Skripsi



**Dr. Nefi Darmavanti, M.Si**

**NIP. 196311092001122001**

Dosen Pembimbing Integrasi



**Dr. Salamuddin, M.A**

**NIP. 197407192007011014**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN  
ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALANG  
KECAMATAN GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

**SISKA ALVIANI**  
**NIM : 0801171040**

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 13 September 2021 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk Diterima

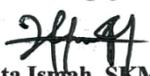
**TIM PENGUJI**

**Ketua Penguji**



**Susilawati, SKM, M.Kes**  
NIP. 197311131998032004

**Penguji II**

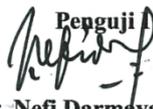


**Zata Ismah, SKM.MKM**  
NIP. 199301182018012001

**Penguji Integrasi**



**Dr. Salamuddin, M.A**  
NIP. 197407192007011014



**Dr. Nefi Darmavanti, M.Si**  
NIP. 196311092001122001

Medan, 27, September 2021  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara



**Dekan**  
**Prof. Dr. Syaifuldin, M.Pd**  
NIP. 196207161990031004

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Siska Alviani  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tanggal Lahir : Suka Damai, 12 Februari 2000  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Agama : Islam  
Alamat : Desa Suka Damai Dusun XVI, Kecamatan Sei  
Bamban, Kabupaten Serdang Bedagai.  
Kode Pos : 20995  
Nomor Telepon : 0812-6564-5328  
Status : Belum Menikah  
Email : [siskaalviani02@gmail.com](mailto:siskaalviani02@gmail.com)



### **Pendidikan Formal:**

1. SD Negeri 104295 (2005-2011)
2. SMP Negeri 8 Tebing Tinggi (2011-2014)
3. SMA Negeri 3 Tebing Tinggi (2014-2017)
4. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU) Medan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (2017-2021)

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala nikmat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**” sebagai tugas akhir untuk memenuhi persyaratan agar memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Penyusunan skripsi ini bukan hanya hasil dari usaha penulis saja, melainkan banyak pihak yang turut serta didalamnya yang memberi dukungan, semangat, motivasi, bimbingan, serta doa kepada penulis. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Bapak Prof. DR. H. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
2. Bapak Prof Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan ibu Susilawati, SKM, M.Kes selaku ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Salamuddin, M.A selaku Pembimbing Integrasi Keislaman dan ibu Dr. Nefi Darmayanti, M.Si selaku Dosen Pembimbing Skripsi, yang dengan sangat sabar dalam membimbing, telah meluangkan banyak waktu,

memberikan arahan, saran, dan motivasi untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini.

4. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan banyak pelajaran, ilmu, serta dukungan selama dibangun perkuliahan.
5. Ibu dr. Henny Andrianie selaku Kepala Puskesmas Galang yang telah memberikan izin melakukan penelitian di wilayah kerjanya serta para staf Puskesmas Galang yang membantu penulis dalam penelitian.
6. Terkhusus kepada kedua orangtua yang sangat penulis cintai dan sayangi bapak Mariono dan Ibu Sutini yang telah memberikan dukungan berupa moril dan materil serta doa yang dipanjatkan kepada Allah SWT untuk penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
7. Saudara dan saudari tersayang, Siti Aisyah, Wahyudi, Dedi Yusuf, dan Wiwi Anggriani, yang telah memberikan dukungan kepada penulis.
8. Grup wanita sholeha yang tersayang Tengku Zihan Fahira, Shela Syahera, An-nisaa dan Chyntia Novina Farnedi yang setia menemani dari PBAK sampai sekarang baik suka maupun duka, memberikan motivasi dan semangat. Terimakasih untuk waktu yang telah kita lalui bersama, penulis beruntung mengenal kalian.
9. Kepada teman-teman seperjuangan penulis FKM UINSU Angkatan 2017 yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu. Penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuan dan semangat yang diberikan kepada penulis, sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan pada penulisan skripsi ini, oleh sebab itu penulis berharap saran dan kritikan dari pembaca, agar nanti skripsi ini dapat berkembang lebih baik lagi dan semoga penulisan skripsi ini dapat menambah ilmu dan wawasan serta bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 30 Juli 2021

Siska Alviani  
0801171040

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	8
1.4.2 Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB II LANDASAN TEORITIS</b> .....	<b>9</b>
2.1 Antenatal Care (ANC).....	9
2.1.1 Pengertian Antenatal care .....	9
2.1.2 Tujuan dan Manfaat <i>Antenatal Care</i> .....	9
2.1.3 Jadwal Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> .....	11
2.1.4 Standar Pelayanan <i>Antenatal Care</i> .....	13
2.1.5 Kebijakan Program <i>Antenatal Care</i> .....	14
2.2 Faktor-Faktor Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Berdasarkan Teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan .....	19
2.2.1 Teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan .....	19
2.2.2 Faktor Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> .....	21
2.3 Kajian Integrasi Keislaman .....	26

2.4	Kerangka Teori.....	33
2.5	Kerangka Konsep Penelitian .....	34
2.6	Hipotesis Penelitian.....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>36</b>
3.1	Jenis dan Desain Penelitian .....	36
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	36
3.3	Populasi dan Sampel .....	36
3.3.1	Populasi.....	36
3.3.2	Sampel.....	36
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	38
3.4	Variabel Penelitian .....	38
3.4.1	Variabel Bebas .....	38
3.4.2	Variabel Terikat .....	38
3.5	Definisi Operasional.....	38
3.6	Aspek Pengukuran .....	39
3.7	Uji Validitas dan Uji Reliabilitas .....	40
3.7.1	Uji Validitas .....	40
3.7.2	Uji Reliabilitas .....	42
3.8	Teknik Pengumpulan Data.....	43
3.8.1	Jenis Data .....	43
3.8.2	Alat atau Instrumen Penelitian.....	44
3.8.3	Prosedur Pengumpulan Data.....	44
3.9	Analisis Data .....	45
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>47</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	47
4.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	47
4.1.2	Karakteristik Responden .....	48
4.1.3	Analisis Univariat.....	49
4.1.4	Analisis Bivariat.....	52
4.1.5	Analisis Multivariat.....	56
4.2	Pembahasan.....	56
4.2.1	Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> .....	56
4.2.2	Pengaruh Pekerjaan terhadap Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	58

4.2.3	Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	59
4.2.4	Pengaruh Sikap terhadap Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	61
4.2.5	Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	63
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>67</b>
5.1	Kesimpulan .....	67
5.2	Saran.....	68
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>69</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>72</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ukuran Tinggi Fundus Uteri .....	15
Tabel 2.2 Perlindungan Imunisasi TT (Tetanus Toxoid).....	16
Tabel 3.1 Aspek Pengukuran .....	39
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	41
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap .....	42
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga.....	42
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas.....	43
Tabel 4.1 Nama dan Luas Desa, Jumlah Dusun, serta Jarak ke Puskesmas Galang (Induk).....	47
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas .....	48
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang .....	49
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang .....	50
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang.....	50
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang .....	51
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang .....	51
Tabel 4.8 Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang .....	52
Tabel 4.9 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang .....	53
Tabel 4.10 Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang .....	54
Tabel 4.11 Hubungan Dukungan Kelurga dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang .....	55
Tabel 4.12 Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Variabel Independen Terhadap Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang .....	56

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Ilustrasi Model Anderson .....	20
Gambar 2.2 Kerangka Teori .....	33
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Permohonan Izin Survei Awal.....	72
Lampiran 2: Surat Izin Survei Awal.....	73
Lampiran 3: Surat Izin Penelitian.....	74
Lampiran 4: Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian.....	75
Lampiran 5: Kuesioner Penelitian.....	76
Lampiran 6: Data Responden.....	82
Lampiran 7: Output Analisis Data.....	86
Lampiran 8: Foto Kegiatan Penelitian.....	99

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Program kesehatan ibu dan anak adalah prioritas Kementerian Kesehatan, dan keberhasilan dari program KIA merupakan indikator utama Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Angka kematian ibu/AKI di Indonesia yang tinggi membuat pemerintah melakukan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2018, terjadi penurunan AKI dari 390 menjadi 305/100.000 kelahiran hidup (KH) selama periode 1991-2015. Walaupun terjadi penurunan AKI selama periode tersebut, namun tetap gagal mencapai target *Milenium Development Goals* (MDGs) sebesar 102/100.000 KH pada tahun 2015. Hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) AKI menunjukkan 305/100.000 KH, tiga kali lipat dari target MDGs (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2018, jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 sebanyak 185 ibu, dengan keadaan hamil 38 orang, kematian ibu bersalin 79 orang dan kematian ibu masa nifas 55 orang. Kematian ibu yang tinggi terdapat pada kelompok umur 20-34 tahun. Jumlah kematian ibu tertinggi di Sumatera Utara yaitu Kabupaten Deli Serdang yaitu 15 orang, Kabupaten Mandailing Natal yaitu 13 orang, dan Kabupaten Asahan 12 orang. Terdapat 2 kabupaten/kota yang tidak melaporkan adanya kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas pada tahun 2018, yaitu Kota Sibolga dan Kabupaten Nias Utara (Dinkes, 2019).

Salah satu bentuk kebijakan untuk menurunkan angka kematian ibu adalah kebijakan pelayanan *Antenatal Care*(ANC). Pelayanan ANC adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil, serta dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kunjungan ANC ini untuk memantau kesejahteraan ibu dan anak paling sedikit empat kali selama kehamilan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dapat dievaluasi dengan memeriksa cakupan kunjungan pemeriksaan pertama (K1) dan kunjungan pemeriksaan keempat (K4) (Kemenkes RI, 2019).

K1 adalah pemeriksaan kehamilan dengan petugas kesehatan pertama kali sesuai standar pada masa kehamilan. K4 adalah pemeriksaan kehamilan sampai mendekati persalinan sesuai standar yaitu 4 kali. Pemeriksaan kehamilan sesuai dengan ketentuan sangatlah penting dilaksanakan karena pada setiap kehamilan dapat berubah menjadi masalah atau komplikasi kapan saja. Oleh karena itu, ibu hamil perlu dipantau sedini mungkin selama masa kehamilannya, dengan harapan ibu dapat menjaga dirinya sendiri dan mempersiapkan persalinan selama masa kehamilan(Manuaba, 2010).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, data cakupan pelayanan ANC untuk cakupan K1 tahun 2012 mencapai 96,84%, namun dalam tiga tahun terakhir turun menjadi 95,25% pada 2013, 94,99% pada 2014 dan 94,35% Pada 2015. Sama halnya dengan cakupan K4 yang mencapai 90,18% pada 2013, turun menjadi 86,85% pada 2014, dan turun menjadi 86,70% pada 2015. Sementara itu, angka cakupan kunjungan ibu hamil (K1) tahun 2016 telah mencapai 100% sesuai target, sedangkan tingkat cakupan kunjungan ibu hamil (K4) adalah 85,35%. Secara nasional, cakupan K4 gagal memenuhi

sasaran Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra) sebesar 95% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Utara Dalam 7 tahun terakhir dari tahun 2014 hingga 2020, tingkat cakupan K1 dan K4 di Sumatera Utara mengalami fluktuasi. Di tahun 2017 cakupan K1 sebesar 90,20% dan K4 sebesar 87,06%. Di tahun 2018 cakupan K1 sebesar 91,51% dan K4 sebesar 85,93%. Pada tahun 2019 cakupan K1 sebesar 91,29% dan K4 sebesar 85,56%. Pada tahun 2020 cakupan K1 sebesar 91,69% dan K4 sebesar 83,49% yang membuktikan bahwa cakupan K4 di Provinsi Sumatera Utara masih sangat rendah karena belum mencapai target 95% yang ditetapkan oleh Renstra Dinas Kesehatan Sumut (BPS Sumut, 2021).

Sementara untuk Kabupaten Deli Serdang, cakupan pelayanan ANC untuk K1 dan K4 juga mengalami fluktuasi dalam 6 tahun terakhir dari 2015 hingga 2020. Cakupan K1 di Kabupaten Deli Serdang mengalami penurunan pada tahun 2019 sebesar 95,9% dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 99,11% dan 98,82% pada tahun 2017. Demikian juga dengan cakupan K4 yang menurun dari 96,51% di tahun 2017 menjadi 96,23% di tahun 2018 dan 93,0% pada tahun 2019. Pada tahun 2020 Cakupan K1 sebesar 92,7%. Sedangkan Cakupan K4 sebesar 90,9%. Kesenjangan ini terjadi akibat ibu hamil yang telah melakukan K1 tidak melanjutkan hingga K4 (Dinkes Kab. Deli Serdang, 2020).

Puskesmas Galang merupakan Puskesmas yang terletak di wilayah Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. Menurut data yang dilaporkan Puskesmas Galang tahun 2017, data cakupan K1 mencapai 98,2%. Selanjutnya untuk data cakupan K4 mencapai 95,2%. Di tahun 2018, data cakupan K1

mencapai 98,23%. dan data cakupan K4 mencapai 95,19%. Pada 2019, data cakupan K1 mencapai 101,6%. dan data cakupan K4 mencapai 97,7%. Pada Tahun 2020 data cakupan K1 hingga 97,1%, Sementara cakupan K4 mencapai 86,7%. Dari data laporan 2017-2020 terlihat bahwa cakupan K1 dan K4 meningkat selama 2017-2019, dan menurun pada tahun 2020 (Profil Puskesmas Galang, 2019).

Data di atas menunjukkan bahwa penurunan K1 dan K4 pada tahun 2020 sekitar 15,5%, jadi sebanyak 29 orang yang tidak melakukan kunjungan K1 dan sebanyak 134 orang yang tidak melanjutkan pemeriksaan kehamilannya pada kunjungan K4. Hal ini menunjukkan bahwa persentase cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Galang masih jauh dari target yang ditetapkan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 100%. (Profil Puskesmas Galang, 2019).

Dampak dari ibu hamil yang tidak mendapatkan ANC setidaknya 4 kali maka tidak akan ditemukan persalinan prematur, kehamilan berisiko tinggi, juga tidak ditemukan kelainan yang akan meningkatkan angka kematian dan kesakitan selama kehamilan. Rendahnya tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas disebabkan karena banyaknya faktor, misalnya faktor tersebut adalah pengaruh perilaku pencarian pelayanan kesehatan, yang dikemukakan oleh teori Anderson tahun 1974. Ada 3 faktor, yaitu: faktor predisposing, faktor pendukung dan faktor kebutuhan (Fatimah & Indrawati, 2019).

Hasil survei awal yang dilaksanakan peneliti pada tanggal 11 Januari 2021 di Puskesmas Galang yang dilakukan dengan wawancara kepada ibu Friska, selaku petugas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang mengatakan bahwa, beberapa ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Galang kurang

pengetahuan dan kepedulian terhadap pelayanan kesehatan, kebanyakan dari mereka memeriksakan kehamilannya pada usia kehamilan 5-7 bulan (sudah memasuki trimester II), mereka juga memeriksakan kehamilannya saat ada keluhan saja dan tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur dan tepat waktu karena faktor pekerjaan, dukungan dari keluarga yang kurang serta tidak mengetahui secara jelas standar kunjungan pelayanan ANC dan manfaatnya. Adapun mereka biasanya datang ke penyedia layanan kesehatan pada tahap awal kehamilan untuk mengetahui apakah mereka hamil. Kemudian untuk pemeriksaan lebih lanjut ibu tidak menggunakan pelayanan ANC karena pernah mengalami kehamilan sebelumnya, ibu beranggapan bahwa selama kehamilan sebelumnya, dari awal kehamilan sampai proses persalinan tidak terjadi hal-hal yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi. Ada juga desa yang masih jarang di kunjungi oleh petugas kesehatan sehingga mereka kurang mendapatkan informasi.

Kegitan pemeriksaan kehamilan yang sesuai standar (4 kali) akan mempengaruhi kesejahteraan ibu dan janin. Pada trimester ketiga ( $\geq 28$  minggu) dilakukan pemeriksaan karena di usia kehamilan  $\geq 28$  minggu telah selesai dilakukan palpasi lambung yang dapat mengidentifikasi kehamilan ganda, posisi yang tidak biasa/abnormal, atau kondisi lain yang memerlukan pertolongan klinik. Pemanfaatan pelayanan kesehatan selalu diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan diri. Dari segi pelayanan kesehatan ANC, juga dipercaya dapat lebih meningkatkan status kesejahteraan ibu dan janin, sehingga suatu saat proses persalinan ibu dapat dilakukan dengan aman dan selamat, serta ibu beserta bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat.

Pada penelitian Sarminah (2013) menunjukkan bahwa banyak faktor yang memengaruhi penggunaan ANC yaitu, faktor predisposisi antara lain (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan jarak kehamilan), dan faktor pendukung meliputi pendapatan keluarga dan faktor permintaan (kesehatan ibu hamil). Penelitian yang dilakukan Hasana (2014) juga menunjukkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi pemanfaatan ANC, antara lain pengetahuan, sikap, dukungan dari petugas kesehatan dan media informasi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2017) juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan pendapatan keluarga memiliki pengaruh terhadap penggunaan layanan ANC, sedangkan usia tidak memiliki pengaruh terhadap penggunaan layanan ANC.

Dilihat dari latar belakang yang telah di jabarkan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana pengaruh antara pekerjaan terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang?
- b. Bagaimana pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang?
- c. Bagaimana pengaruh antara sikap terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang?

- d. Bagaimana pengaruh antara dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui pengaruh pekerjaan terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang
- b. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang
- c. Mengetahui pengaruh sikap terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang
- d. Mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang
- e. Mengetahui pengaruh pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga secara bersama-sama terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman dan referensi untuk mengembangkan ilmu kesehatan dan ilmu pengetahuan yang terkait dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care*.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan sesuai standar.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Galang dalam membuat perencanaan dan kebijakan dalam upaya peningkatan pemanfaatan *antenatal care*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang program KIA khususnya program *Antenatal Care*, serta dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya sesuai dengan topik ini.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORITIS**

#### **2.1 Antenatal Care (ANC)**

##### **2.1.1 Pengertian Antenatal care**

Menurut World Health Organization (WHO) Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan yang perlu dilaksanakan oleh ibu hamil untuk mendeteksi kehamilan serta persalinan berisiko tinggi secara dini, serta menurunkan angka kematian ibu dan memeriksa kondisi janin. Pemeriksaan ANC ini bertujuan untuk mengetahui kelainan yang mungkin terjadi pada saat kehamilan. Jika ditemukan dengan cepat, maka dapat segera diatasi untuk menghindari efek buruk pada kehamilan (Usman et al., 2018).

Pelayanan ANC adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan untuk para ibu pada saat hamil dengan standar pelayanan ANC yang sudah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) seperti Anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus serta intervensi umum dan khusus (sesuai dengan risiko yang ditemukan dalam pemeriksaan). Pemanfaatan pelayanan ANC dapat dilihat dari rutinitas ibu hamil dalam melakukan kunjungan kehamilan yaitu sekali di trimester 1, sekali di trimester 2, dan setidaknya dua kali di trimester 3 (Kemenkes RI 2019).

##### **2.1.2 Tujuan dan Manfaat *Antenatal Care***

###### **a. Tujuan *Antenatal Care***

Menurut Suarayasa, (2020) tujuan penyelenggaraan pelayanan ANC meliputi:

- 1) Memeriksa perkembangan kehamilan untuk menjamin kekuatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik dan psikologis serta kesehatan sosial ibu. Mengidentifikasi segala kelainan sedini mungkin, termasuk komplikasi yang mungkin timbul selama kehamilan, termasuk riwayat medis umum, kebidanan, dan pembedahan.
- 3) Merencanakan kehamilan cukup bulan, sehingga ibu melahirkan bayi dengan selamat dan aman.
- 4) Persiapkan ibu sedemikian rupa agar masa nifas normal dan dapat memberikan ASI eksklusif dengan baik.
- 5) Menyiapkan tugas ibu dan keluarga dalam menoleransi pengenalan seorang bayi dengan tujuan agar mereka dapat tumbuh dan berkembang secara ideal.

**b. Manfaat *Antenatal Care***

Manfaat ANC adalah memberikan tempat rujukan yang dapat diterima oleh ibu hamil yang berisiko tinggi, sehingga bisa menurunkan AKI. Tenaga kesehatan dapat mengenali faktor risiko yang berhubungan dengan usia, paritas, obesitas, dan perdarahan selama kehamilan.

Sementara menurut Purwaningsih & Fatmawati(2015) bahwa pemeriksaan ANC juga memberikan keuntungan bagi ibu dan janin, sebagai berikut:

- 1) Bagi para ibu, mengurangi dan mempertahankan kesulitan kehamilan sejak dini dan mengurangi ketidaknyamanan antepartum, menjaga dan merawat kesehatan fisik dan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan, dapat meningkatkan kesehatan ibu setelah melahirkan dan

memiliki pilihan untuk memberikan ASI, serta proses persalinan dapat dilakukan secara aman.

- 2) Bagi janin, dapat menjaga kesehatan ibu untuk mengurangi kejadian kelahiran prematur, kelahiran mati, dan berat bayi lahir rendah.

### **2.1.3 Jadwal Pemeriksaan *Antenatal Care***

Jadwal pemeriksaan ANC adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan Pertama

Pemeriksaan pertama dilakukan saat terlambat menstruasi.

- b. Pemeriksaan Ulang

- 1) Setiap bulan sampai umur kehamilan 6 sampai 7 bulan
- 2) Setiap 2 minggu sampai 8 bulan kehamilan
- 3) Setiap 1 minggu sejak kehamilan 8 bulan sampai saat melahirkan

Pemeriksaan kehamilan sebaiknya diselesaikan dengan ketentuan seperti dibawah ini:

- a. 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu)
- b. 1 kali pada trimester kedua (13-28 minggu)
- c. 2 kali pada trimester ketiga (>28 minggu sampai kelahiran)

Program kesehatan ibu di Indonesia menyarankan agar ibu hamil melakukan setidaknya empat kali kunjungan untuk pemeriksaan selama kehamilan.(Ekasari, 2019). Seperti yang dijelaskan dibawah ini:

- a. Kunjungan Pertama/K1 (Trimester I)

K1/kunjungan baru ibu hamil yang pertama kali pada masa kehamilan. Pemeriksaan pertama yang ideal adalah tepat pada waktunya ketika seorang

wanita hamil terlambat menstruasi. Adapun tujuan pemeriksaan pertama pada ANC adalah sebagai berikut:

- 1) Mendiagnosis dan memastikan usia kehamilan
- 2) Mengenali dan mengelolakesulitan yang mungkin terjadi dalam kehamilan, persalinan dan nifas
- 3) Mengenali dan mengobati penyakit yang mungkin diderita
- 4) Mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan anak
- 5) Memberikan nasihat tentang kehidupan sehari-hari, KB, kehamilan, persalinan, nifas, serta laktasi

Kunjungan pertama adalah kesempatan untuk memberikan informasi kepada ibu hamil agar dapat membedakan faktor risiko bagi ibu dan bayinya.

b. Kunjungan Kedua/K2 (Trimester II)

Selama periode ini, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan tes kehamilan setiap bulan sekali hingga 28 minggu kehamilan, Adapun tujuan pemeriksaan kehamilan trimester II antara lain:

- 1) Pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya
- 2) Penapisan preeklamsi, gemeli, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan
- 3) Mengulang perencanaan persalinan

c. Kunjungan Ketiga dan Keempat/K3 dan K4

Selama masa ini, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan setiap 2 minggu jika tidak mengalami keluhan yang membahayakan diri dan kandungannya. Adapun tujuan pemeriksaan kehamilan trimester III ini meliputi:

- 1) Mengenali adanya kelainan pada daerah janin
- 2) Memantapkan rencana persalinan
- 3) Mengenali tanda-tanda persalinan

Jadwal diatas merupakan jadwal pemeriksaan dalam kondisi kehamilan yang normal, mengingat biasanya kesulitan hamil baru akan muncul pada trimester ketiga hingga akhir kehamilan. Jika kehamilannya tidak normal, maka jadwal pemeriksaan kehamilan akan disesuaikan dengan keadaan ibu hamil.(Ekasari, 2019).

#### **2.1.4 Standar Pelayanan *Antenatal Care***

Ada 6 standar dalam pelaksanaan pelayanan ANC sebagai berikut ini:

##### **a. Identifikasi Ibu Hamil**

Bidan melakukan kunjungan rumah dan bekerja sama secara konsisten dengan daerah setempat untuk memberi nasihat dan membujuk ibu agar memeriksakan kehamilannya sejak dini dan rutin.

##### **b. Pemeriksaan dan Pemantauan *AntenatalCare***

Bidan melakukan pemeriksaan dan pemantauan kepada ibu beserta janin yang dikandung untuk melihat apakah perkembangannya normal atau tidak, serta bidan harus dapat mengenali kelainan pada kehamilan seorang ibu. Bidan juga harus mendata pada setiap pemeriksaan jadi apabila ditemukan kelainan pada ibu maka dapat dilakukan tindakan lebih lanjut.

##### **c. Palpasi dan Abdominal**

Pada pemeriksaan abdominal dan palpasi ini dilakukan untuk memperkirakan usia kehamilan, dan memeriksa apakah ada kelainan pada

kandungannya, jadi jika ditemukan ada kelainan maka dapat segera melakukan rujukan tepat waktu.

d. Pengeolaan Anemia pada Kehamilan

Bidan mengatur, menentukan, mengobati dan merujuk apabila ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia.

e. Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan

Bidan akan mengenali pada saat awal kehamilan jika terjadinya tekanan darah yang meningkat serta gejala lain yang mungkin dapat terjadi maka dapat segera melakukan rujukan yang tepat.

f. Persiapam Persalinan

Bidan melakukan konseling pada saat mendekati persalinan. Hal ini dilakukan agar pada saat melahirkan semuanya selamat dan aman. (Astuti & Utami, 2017).

### **2.1.5 Kebijakan Program *Antenatal Care***

Menurut Ekasari(2019)kebijakan ANC dikenal dengan standar minimal (10 T) yang terdiri dari:

a. Timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan

Kenaikan berat badan pada wanita hamil biasanya dilihat dari (BMI: *body mass index*) teknik ini digunakan untuk menambah berat badan ideal selama kehamilan, karena mengetahui BMI ibu hamil. Kenaikan berat badan total pada kehamilan biasa adalah 11,5-16 kg atau minggu demi minggu kenaikan berat badan adalah 0,4-0,5 kg. Seperti yang dikemukakan oleh Kemenkes RI (2010), memperkirakan tinggi badan merupakan salah satu penemuan awal

kehamilan dengan faktor bahaya, jika tinggi ibu hamil dibawah 145cm atau dengan kelainan bentuk panggul dan tulang belakang.

b. Ukur tekanan darah

Perkirakan dan periksa setiap kesempatan ibu datang atau berkunjung. Pemeriksaan nadi sangat penting untuk mengetahui standar normal, tinggi atau rendah. Identifikasi ketegangan peredaran darah yang biasanya meningkat untuk memperingatkan adanya manifestasi terhadap hipertensi dan preeklamsi. Jika turun dibawah normal, maka dianggap kekurangan zat besi. Tekanan darah normal berkisar systole/diastole: 110/80-120/80 mmHg.

c. Pengukuran tinggi fundus uteri

Ukur tinggi fundus uteri dengan menggunakan selotip sentimeter, tempatkan titik nol pada tepi atas simfisis dan regangkan sampai fundus uteri (fundus tidak boleh terjepit). Ukuran tinggi fundus uteri dapat dilihat di dalam tabel di bawah ini:

**Tabel 2.1 Ukuran Tinggi Fundus Uteri**

<b>No.</b>	<b>Tinggi Fundus Uteri (cm)</b>	<b>Umur Kehamilan Dalam Minggu</b>
1.	12 cm	12
2.	16 cm	16
3.	20 cm	20
4.	24 cm	24
5.	28 cm	28
6.	32 cm	32
7.	36 cm	36
8.	40 cm	40

d. Pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid)

Alasan pemberian TT adalah untuk melindungi janin dari tetanus neonatorum, dengan memberikan suntik tetanus toksoid kepada ibu hamil. Gejala antibodi TT adalah nyeri, kemerahan dan bengkak selama 1-2 hari pada tempat penyuntikan. Ini akan sembuh dan tidak ada persyaratan untuk perawatan. Adapun perlindungan imunisasi TT dapat dilihat di dalam tabel di bawah ini:

**Tabel 2.2 Perlindungan Imunisasi TT (Tetanus Toxoid)**

<b>Imunisasi</b>	<b>Interval</b>	<b>% Perlindungan</b>	<b>Masa Perlindungan</b>
TT 1	Pada kunjungan ANC pertama	0 %	Tidak ada
TT 2	4 minggu setelah TT 1	80%	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	95%	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	99%	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	99%	25 <sup>th</sup> /seumur hidup

Imunisasi TT pada kehamilan sebagian besar diberikan hanya dua kali, imunisasi pertama diperbolehkan pada 16 minggu dan untuk yang kedua 4 minggu, kemudian (selang waktu 4 minggu). Apabila pernah menerima TT dua kali pada kehamilan terdahulu dengan jarak kehamilan tidak lebih dari 2 tahun, maka hanya diberikan satu kali TT saja.

e. Pemberian tablet tambah darah (Tablet Fe)

Tablet mengandung 200 mg besi sulfat dan 0,25 mg asam folat dikombinasikan dengan laktosa. Tujuan minum tablet zat besi adalah untuk

memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan, karena kebutuhannya meningkat seiring dengan pertumbuhan janin selama kehamilan. Cara pemberiannya adalah satu tablet besi per hari, diminum setelah makan, selama kehamilan dan selama masa nifas. Yang penting adalah memberitahu ibu bahwa tinja menjadi hitam setelah minum obat ini, ini normal. Dosis ini tidak cukup untuk ibu hamil dengan anemia, terutama ibu hamil dengan anemia berat (8gr atau kurang). Dosis yang dibutuhkan adalah 1-2 x 100 mg/hari selama 2 bulan sampai persalinan.

f. Pemeriksaan Hb dan pemeriksaan protein urine

Jenis uji Hb yang sederhana adalah metode Talquis dan metode sahli. Tes ini dilakukan untuk deteksi kejadian anemia dan diberikan saat pemeriksaan pertama kemudian diperiksa kembali sebelum melahirkan. Kemudian, tes protein urin berguna untuk mengetahui adanya protein dalam urin ibu hamil. Tes protein urin rutin biasanya menunjukkan preeklamsia pada ibu hamil. Ibu hamil dikenal sebagai kelompok berisiko tinggi untuk penyakit menular seksual. Penyakit menular seksual dapat menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu dan janin.

g. Temu wicara/konseling

Sebagai sarana komunikasi antara ibu hamil dengan bidan pendamping, diadakan pertemuan penting. Konseling dilakukan kepada ibu hamil yang sedang berkunjung. Konseling yang diberikan seperti anamnesis, saran, dan rujukan. Riwayat kesehatan mencakup data biologis, riwayat haid, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas.

h. Presentasi janin dan hitung DJJ

Tujuan pemantauan janin adalah untuk mengidentifikasi secara awal faktor resiko kematian prenatal. Memeriksa detak jantung janin merupakan salah satu cara untuk memantau janin. Wanita hamil harus diperiksa untuk detak jantung janinnya. Detak jantung janin terdengar apabila usia kehamilan memasuki 16 minggu/4 bulan. Gambar DJJ yaitu:

- 1) Takikardi berat : detak jantung diatas 180x/menit
- 2) Takikardi ringan : antar 160 – 180x/menit
- 3) Normal :120 – 160x/menit
- 4) Bradikardi ringan : antara 100 – 119x/menit
- 5) Bradikardi sedang : antara 80 – 100x/menit
- 6) Bradikardi berat : kurang dari 80x/menit

i. Status gizi

Pada ibu hamil, mengukur lingkar lengan atas atau LILA merupakan salah satu cara untuk mendeteksi kekurangan energi kronik (KEK) atau malnutrisi sejak dini. Malnutrisi pada ibu dapat menyebabkan penurunan distribusi nutrisi pada janin, menghambat pertumbuhan janin, dan dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR berkaitan dengan kapasitas otak dan IQ anak. Jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm, disebut zona ekonomi khusus, yang menggambarkan kekurangan pangan secara kronis dalam jumlah dan kualitas. Adapun metode pengukuran LILA yaitu:

- 1) Menentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan meteran.
- 2) Lingkarkan dan masukan ujung pita dilubang yang ada pada pita LILA, baca menurut tanda panah.

3) Menentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan pita LILA.

j. Tatalaksana kasus

Jika pemeriksaan laboratorium menunjukkan suatu penyakit, maka ibu akan membutuhkan perawatan secara khusus.

## **2.2 Faktor-Faktor Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* Berdasarkan Teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

### **2.2.1 Teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Anderson pada tahun 1974, terdapat 3 faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu:

a. Karakteristik predisposing (*predisposing characteristics*). Faktor ini digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa setiap orang cenderung memiliki pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan karena adanya karakteristik individu, yang terbagi menjadi tiga kelompok, yaitu:

- 1) Karakteristik demografi, seperti jenis kelamin dan usia
- 2) Struktur sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, suku ras
- 3) Manfaat kesehatan, seperti percaya bahwa pelayanan kesehatan dapat membantu penyembuhan penyakit. Hal ini terlihat dari tingkat pengetahuan dan sikap.

b. Karakteristik pendukung (*enabling characteristics*)

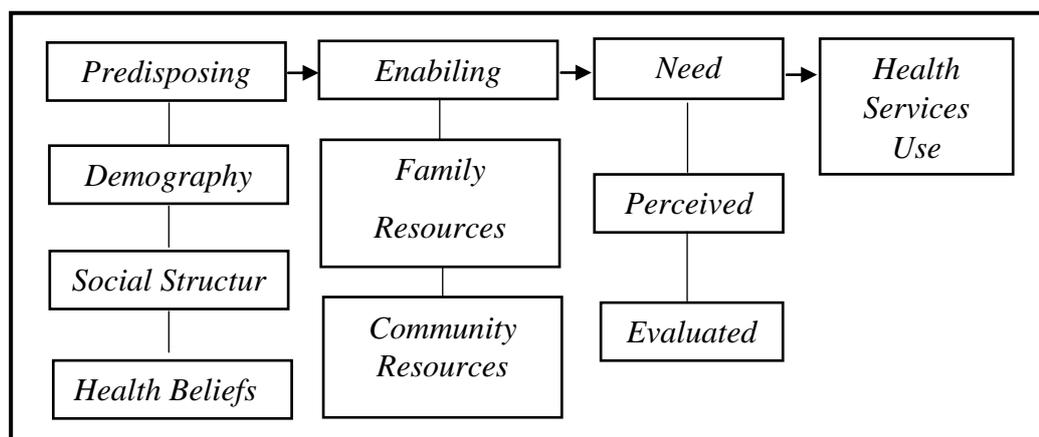
Karakteristik ini mencerminkan bahwa meskipun mempunyai keinginan untuk menggunakan pelayanan kesehatan, ia tidak akan bertindak untuk menggunakannya kecuali bila mampu menggunakannya. Penggunaan

pelayanan kesehatan yang ada tergantung pada kemampuan konsumen untuk membayar. Karakteristik pendukung berasal dari sumber daya keluarga dan masyarakat. Sumber daya keluarga antara lain pendapat keluarga, akses ke pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga. Sedangkan sumber daya masyarakat meliputi ketersediaan petugas kesehatan, aksesibilitas, dan lain-lain.

c. Karakteristik kebutuhan (*need characteristics*)

Faktor predisposisi dan faktor yang memungkinkan untuk mencari pengobatan dapat diwujudkan dalam tindakan jika kebutuhan untuk melakukannya dirasakan. Dengan kata lain, kebutuhan adalah dasar dan insentif langsung untuk penggunaan layanan kesehatan ketika ada tingkat predisposisi dan enabling. Kebutuhan (*need*) di sini dibagi menjadi dua kategori, dirasakan atau *perceived* (*subject assessment*) dan *evaluated* (*clinical diagnosis*). Karakteristik kebutuhan ini meliputi riwayat penyakit dan tingkat kepuasan (Pekabanda et al., 2016).

**Gambar 2.1 Ilustrasi Model Anderson**



### 2.2.2 Faktor Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

#### a. Pemanfaatan pelayanan *antenatal care*

Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* didefinisikan sebagai pemanfaatan yang memadai dan tidak memadai. Pemanfaatan yang memadai berarti penggunaan layanan ANC oleh ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke pusat pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* yaitu, sekali pada trimester I, sekali pada trimester II, dan setidaknya dua kali pada trimester III.

#### b. Umur

Umur adalah salah satu kualitas individu yang mempengaruhi contoh hidup dan mentalitas terhadap masalah. Semakin berpengalaman seseorang, semakin banyak pengalaman yang diperolehnya, mengingat siklus dinamis sehubungan dengan masalah medis. Ibu hamil di usia ini memegang peran penting. Selama kehamilan, usia normal berada di kisaran 20 dan 35 tahun. Rentang usia ini dipandang sebagai keputusan yang ideal bagi ibu untuk mengakui rencana kehamilan. Ada kemungkinan faktor umur tidak berpengaruh terhadap penggunaan layanan ANC, karena sebagian besar yang diwawancarai adalah ibu hamil dalam kelompok umur baik atau ideal (Khotimah et al., 2017).

#### c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dibagi menjadi 2, yaitu laki-laki dan perempuan. Dalam ulasan ini, jenis kelamin perempuan dipilih karena penelitian ini hanya mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memanfaatkan pelayanan ANC.

#### d. Pendidikan

Pendidikan adalah sesuatu yang memungkinkan seseorang untuk memahami atau mengerti suatu konsep dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan dapat memudahkan seseorang untuk mensistensis rangsangan berupa informasi atau sesuatu tentangnya. Pendidikan juga merupakan pengetahuan.

#### e. Pekerjaan

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilakukan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau pekerjaannya masing-masing dan cara seseorang menghasilkan uang, terutama dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pekerjaan dapat dibagi menjadi pekerjaan (buruh, petani, swasta dan pegawai negeri) dan tidak bekerja (ibu rumah tangga dan pengangguran). Pekerjaan yang diharapkan ibu mengacu pada kegiatan ibu di luar atau di dalam rumah selain pekerjaan rumah sehari-hari. Ibu yang bekerja akan menghabiskan lebih sedikit waktu untuk memeriksakan kehamilan dan akan menghabiskan lebih banyak waktu untuk bekerja. Pada saat yang sama, ibu yang tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya (Dengo & Mohamad, 2019).

#### f. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu : tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi

oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa ini tidak berarti seorang dengan kualifikasi akademik rendah pasti berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat pertumbuhan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif.

Pengetahuan merupakan salah satu indikator bagi seseorang untuk melakukan tindakan. Jika seseorang memiliki pengetahuan kesehatan yang baik, maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan motivasi untuk menerapkannya dalam kehidupan. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk mengunjungi ANC. Bagi ibu yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan selama kehamilan, beranggapan bahwa kunjungan ANC tidak hanya memenuhi kewajiban, tetapi juga merupakan kebutuhan selama kehamilan (Prasetyaningsih, 2020).

#### g. Sikap

Sikap merupakan bentuk evaluasi atau respon sensorik. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mencakup tingkatan yang berbeda, yaitu penerimaan artinya subjek bersedia dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan, merespon berupa jawaban ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, dan menghormati, mengajak orang lain, untuk melakukan sesuatu, atau mendiskusikan masalah dengan orang lain,

mengambil semua risiko adalah sikap tertinggi. Misalnya, partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan dipengaruhi oleh sikap positif. Selain itu, sifat positif ini akan mempengaruhi kemauan untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang berkaitan dengan ANC. Perubahan sikap itu akan tercermin dari peningkatan kunjungan program ANC untuk memeriksakan kondisi kandungannya. Jadi sikap menghasilkan persepsi tentang manfaat kesehatan yang diterimanya (Amanah et al., 2017).

#### h. Penghasilan Keluarga

Penghasilan keluarga akan mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat, membayar jasa, membayar transportasi, dan sebagainya. Wanita yang mempunyai cukup uang, cenderung memiliki layanan antenatal care yang lebih tinggi (Ha et al., 2015).

#### i. Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga Dukungan keluarga mengacu pada kehadiran orang lain yang diyakini mampu mendorong orang lain untuk melakukan sesuatu. Dalam hal ini yang dianggap anggota keluarga antara lain adalah anggota keluarganya sendiri, yaitu suami, orang tua/mertua, saudara/saudara, tenaga kesehatan, dan lain-lain. Ibu hamil, terutama yang usia kehamilannya mendekati melahirkan, membutuhkan dukungan dari keluarga. Semakin banyak dukungan keluarga, semakin sering pemeriksaan (Amanah et al., 2017).

#### j. Ketersediaan Tenaga Kesehatan

Ketersediaan tenaga kesehatan adalah jumlah tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang memenuhi standar atau tidak. Ketersediaan tenaga kesehatan mempengaruhi seseorang dalam memilih fasilitas pelayanan kesehatan.

k. Akseibilitas

Aksesibilitas berarti pelayanan kesehatan harus dapat diakses oleh masyarakat dan tidak terhambat oleh kondisi geografis, sosial dan ekonomi. Semakin jauh jarak dari rumah ke puskesmas akan semakin jarang ibu melakukan kunjungan pemeriksaan ke puskesmas. Akses geografis diukur dari jarak, lama perjalanan, biaya perjalanan, jenis transportasi untuk menggunakan pelayanan kesehatan dan akses ekonomi. Akses ekonomi berkaitan dengan kemampuan membayar biaya pelayanan kesehatan. Ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan ANC dapat dengan mudah mengakses pelayanan ANC. Kunjungan ANC meningkat dipengaruhi oleh kemudahan akses ke pelayanan kesehatan (Paudel et al., 2016).

l. Riwayat Penyakit

Kondisi yang harus diwaspadai pada ibu hamil adalah kondisi yang dapat mempengaruhi awal kehamilan atau kesulitan persalinan, termasuk kesulitan selama kehamilan seperti pendarahan, kejang, demam tinggi, tekanan darah tinggi, dan lain-lain. Situasi ini harus diperhatikan karena kemungkinan ibu hamil akan mengalami masalah lagi. membutuhkan tindakan lanjut yang lebih intensif melalui kunjungan antenatal care secara berkualitas.

m. Tingkat Kepuasan

Kepuasan adalah suatu keadaan yang dialami konsumen setelah menggunakan atau mengalami suatu jasa tertentu. Kepuasan terhadap dunia

kesehatan dipengaruhi oleh pelayanan tenaga kesehatan terhadap pasien. Kinerja tenaga kesehatan ini dievaluasi oleh penerima manfaat, baik pasien maupun keluarganya, dari pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Penilaian dilakukan dalam bentuk kepuasan pasien atau keluarga terhadap pelayanan yang diberikan. Semakin tinggi sikap tenaga kesehatan maka semakin besar perilaku saat kunjungan pemeriksaan kehamilan, dan semakin rendah sikap tenaga kesehatan maka semakin rendah perilaku saat melakukan kunjungan pemeriksaan (Zulfitria et al., 2017).

### **2.3 Kajian Integrasi Keislaman**

Al-Qur'an menggambarkan kehamilan sebagai sesuatu yang amat berat (*wahnan'ala wahnin*) artinya kelelahan ganda atau (*kurhun*) melelahkan, begitu pula dengan aktivitas melahirkan. Proses mengandung dan melahirkan yang demikian berat sehingga Al-Qur'an memberikan petunjuk agar proses reproduksi dilakukan dalam jangka waktu yang cukup. Proses kehamilan yang diterangkan dalam Al-Qur'an surah Al-Mu'minun ayat ke 12 sampai 14 yang artinya bahwa "Dan sungguh, kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah (ayat 12)". Proses kedua Al-mu'minun ayat 13 yaitu yang artinya "Kemudian kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim)". (Susanti, 2018).

Selanjutnya Al-mu'minun ayat 14 yang artinya "Kemudian, air mani itu kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Maha Suci Allah pencipta yang

paling baik”. Dalam proses kehamilan hingga persalinan, bayi baru lahir, nifas merupakan keadaan yang fisiologis dan bisa saja berubah menjadi keadaan patologis. Maka sangat penting melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkesinambungan pada masa kehamilan (Susanti, 2018).

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ (١٢) ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ (١٣) ثُمَّ خَلَقْنَا  
النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا  
آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ (١٤)

Artinya:

“Dan sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dari suatu sari pati (berasal dari tanah). Kemudian kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu kami jadikan segumpal darah. Lalu segumpal darah itu kami jadikan segumpal daging. Dan segumpal daging kami jadikan tulang belulang. Lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka maha suci Allah, pencipta yang paling baik.” (QS. Al-Mu’minun:12-14).

Penjelasan tentang kehamilan juga terdapat dalam QS. Az-Zumar/39:6 yang berbunyi:

خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَانزَلَ لَكُمْ مِنَ الْأَنْعَامِ ثَمَنِيَّةً أزْوَاجٍ ط يَخْلُقْكُمْ فِي  
بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِّنْ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلَاثٍ ط ذ لِكُمْ اللَّهُ رَبُّكُمْ لَهُ الْمُلْكُ ط لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ فَآ  
نِي تُصْرَفُونَ (39:6)

Artinya:

“Dia menciptakan kamu dari seorang diri kemudian Dia jadikan dari padanya istrinya dan Dia menurunkan untuk kamu delapan ekor yang berpasangan dari binatang ternak. Dia menjadikan kamu dalam perut ibumu kejadian demi kejadian dalam tiga kegelapan. Yang (berbuat) demikian itu adalah Allah, Tuhan kamu, Tuhan yang mempunyai kerajaan. Tidak ada Tuhan selain Dia; maka bagaimana kamu dapat dipalingkan?” (Kementrian Agama RI, Al-Qur’an dan Terjemahannya).

Menurut tafsir Al-Qur'an Kementerian Agama RI, "Tiga Kegelapan" dalam ayat ini berarti kegelapan dalam perut, rahim, dan selaput yang menutupi janin dalam rahim. Pakar Biologi Mesir, Salim Muhammad berpendapat bahwa berdasarkan ilmu pengetahuan modern, janin memang ditutupi oleh tiga selaput, yaitu *mambaxich*, *amonioniah*, dan *karbonioniah*. Adapun selaput-selaput tersebut berfungsi agar supaya janin (*embrio*) di dalam rahim itu tidak kemasukan air dan terhindar dari suhu, temperatur dari luar yang kurang baik, sehingga *embrio* terlindung aman.

Menurut Hadis Riwayat (HR) Imam Muslim, di usia 4 bulan, bayi di dalam kandungan sudah punya bagian-bagian tubuh yang lengkap sebagaimana layaknya seorang manusia.

إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا، ثُمَّ يَكُونُ فِي ذَلِكَ عَلَقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ فِي ذَلِكَ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يُرْسَلُ الْمَلَكُ فَيَنْفُخُ فِيهِ الرُّوحَ، وَيُؤَمَّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ: بِكُتُبِ رِزْقِهِ، وَأَجَلِهِ، وَعَمَلِهِ، وَشَقِيٍّ أَوْ سَعِيدٍ

Artinya:

“Sesungguhnya setiap orang di antara kalian dikumpulkan penciptaannya di dalam perut ibunya selama empat puluh hari (berupa sperma), kemudian menjadi segumpal darah dalam waktu empat puluh hari pula, kemudian menjadi segumpal daging dalam waktu empat puluh hari juga. Kemudian diutuslah seorang malaikat meniupkan ruh ke dalamnya dan diperintahkan untuk menuliskan empat hal; rejekinya, ajalnya, amalnya, dan apakah dia menjadi orang yang celaka atau bahagia.”(Muslim bin Hajjaj An-Naisaburi, Shahîh Muslim).

Dari hadis di atas diketahui bahwa proses penciptaan manusia ketika di dalam kandungan awalnya berupa sperma (*nuthfah*) yang berproses selama 40 hari. Setelah itu menjadi gumpalan darah selama 40 hari, dan kemudian jadi segumpal daging dalam waktu 40 hari juga. Dengan begitu, dapat disimpulkan,

proses terbentuknya janin di dalam rahim hingga sempurna membutuhkan waktu selama 3 x 40 hari, yang berarti 120 hari atau sama dengan 4 bulan.

Kehamilan mengubah tubuh dan kebutuhan ibu. Dalam beberapa bulan pertama, mungkin tidak ada banyak perubahan yang terlihat. Namun, tubuh sebenarnya sedang aktif berubah untuk beradaptasi dengan proses kehamilan ini. Perubahan ini wajar dan tidak perlu dikhawatirkan (Indiarti, 2015). Trimester ketiga sering disebut masa menunggu dan waspada karena ibu tidak sabar menunggu bayi lahir. Sang ibu khawatir bayinya akan lahir kapan saja. Hal ini akan mengarahkan ibu untuk meningkatkan kesadarannya akan persalinan dan munculnya tanda dan gejala yang tidak normal. Ketidaknyamanan muncul kembali selama kehamilan, merasa aneh dan jelek, dan citra tubuh tidak teratur. Perubahan citra tubuh dapat berdampak signifikan pada wanita dan pasangannya selama kehamilan.

Pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) dibuktikan melalui risiko-risiko yang dapat terjadi ketika tidak memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan baik janin maupun ibu. Cakupan pelayanan *antenatal care* (ANC) terdiri dari cakupan K1 dan cakupan K4. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Seorang ibu hamil dikatakan memiliki pemeriksaan *antenatal care* lengkap ketika ibu hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan.

Pentingnya pemeriksaan kehamilan dapat kita kaji dalam Q.S. Ar-Ra'd/13:8 yang berbunyi :

اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ الْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ ۖ وَكُلُّ شَيْءٍ عِنْدَهُ بِمِقْدَارٍ

Artinya:

“Allah mengetahui apa yang dikandung oleh setiap perempuan, dan kandungan rahim yang kurang sempurna dan yang bertambah. Dan segala sesuatu pada sisi-Nya ada ukurannya.”

Menurut tafsir Al-Misbah, Allah sejak dahulu, sekarang, dan terus-menerus mengetahui keadaan janin sejak masih berbentuk sperma. Allah mengetahui juga apa yang dikandung oleh setiap perempuan atau betina setelah pertemuan sperma dan ovum yang kemudian menempel di dinding rahim. Allah mengetahui, bukan saja jenis kelaminnya, tetapi berat badan dan bentuknya, keindahan dan keburukannya, usia dan rezekinya, masa kini dan masa depannya, dan lain-lain. Allah juga mengetahui “apa yang berkurang di dalam Rahim” yang dapat mengakibatkan janin lahir cacat atau keguguran dan Allah mengetahui juga “yang bertambah” tumbuh atau yang dalam keadaan kembar dan segala sesuatu baik menyangkut kandungan maupun selain kandungan, pada sisi-Nya ada ukuran-nya yang sangat teliti, baik dalam kualitas, kuantitas, maupun kadar, waktu dan tempatnya.

Allah telah memberitahukan tentang kesempurnaan ilmu-Nya dan tidak ada satu pun yang tersembunyi dari-Nya, dan Allah mengetahui apa yang dikandung oleh setiap perempuan. Tidak ada yang mengetahui apa yang akan terjadi besok kecuali Allah, tidak ada yang mengetahui kandungan rahim yang kurang sempurna kecuali Allah. Maka dari itu menjaga janin dalam rahim sangat penting

dan dianjurkan untuk menjadikan sang buah hati menjadi anak yang sehat dan cerdas serta berakhlak mulia.

Menurut Dr Draion Burch, seorang dokter kandungan dan ginekolog di Magee Womens Hospital dari University of Pittsburgh Medical Center, kehamilan adalah proses yang panjang, dari pembuahan hingga melahirkan. Secara umum usia kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu, Pada masa rapuh ini, perkembangan janin dibagi menjadi tiga tahap, yaitu masa germinal atau zigot, embrio dan janin. Dalam Islam, Allah SWT menjelaskan proses perkembangan janin dalam banyak ayat dalam Al-Qur'an. Sebelum menjadi bayi yang dilahirkan, janin akan melewati tiga fase yaitu fase *nutfah*, fase *'alaqah*, dan fase *mudhghah*. Tiga fase kehamilan ini masing-masing memakan waktu 40 hari sebelum beralih ke fase selanjutnya. Apabila janin telah mencapai masa 120 hari. Maka ditiupkan kepadanya ruh dan menjadi ciptaan yang baru. Hal ini sebagaimana yang disebutkan dalam Alquran Surah Al-Ahqaf ayat 15 yang menentukan masa kehamilan dan penyusuan anak adalah 30 bulan.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ  
شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ اأَشُدَّهُ وَبَلَغَ اأَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ اأَوْزِعْنِي أَن اأَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي اأَنْعَمْتَ عَلَيَّ  
وَ عَلَى وَالِدَيَّ وَأَن اأَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُثِبتُ اأَلْيَاكَ وَإِنِّي مِنَ  
الْمُسْلِمِينَ

Artinya:

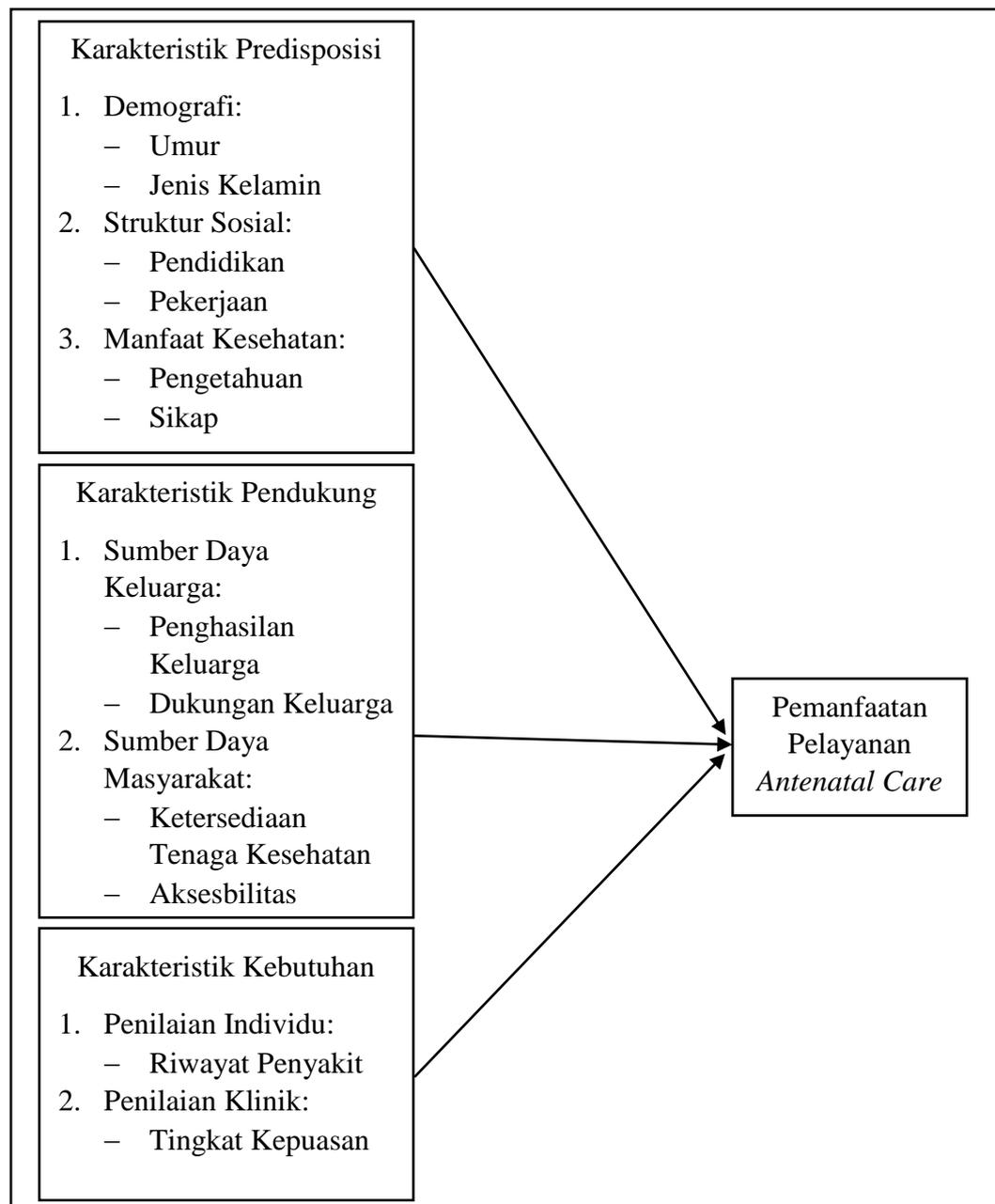
“Dan Kami perintahkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Masa mengandung sampai menyapihnya selama tiga puluh bulan, sehingga apabila dia (anak itu) telah dewasa dan umurnya mencapai empat puluh tahun dia berdoa, “Ya Tuhanku, berilah aku petunjuk agar aku dapat

mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau limpahkan kepadaku dan kepada kedua orang tuaku dan agar aku dapat berbuat kebajikan yang Engkau ridai; dan berilah aku kebaikan yang akan mengalir sampai kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertobat kepada Engkau dan sungguh, aku termasuk orang muslim.”

Dengan demikian Perlindungan terhadap kemaslahatan selama kehamilan perlu diiringi dengan melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak 4 kali dengan ketentuan 1 kali pada usia kehamilan 0-12 minggu atau trimester I, 1 kali pada usia kehamilan 13-28 minggu atau trimester II, dan 2 kali pada usia kehamilan >28 minggu, serta mendapatkan suplemen setiap kunjungannya (Musyahid, 2020).

## 2.4 Kerangka Teori

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan, maka dapat disusun kerangka teori mengenai faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC menurut teori Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2010) dalam Cahyani (2019).

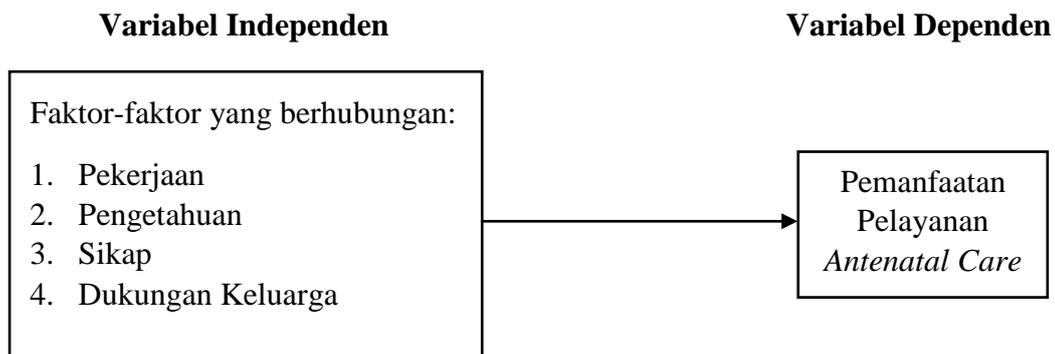


**Gambar 2.2 Kerangka Teori**

Sumber: Teori Anderson (1974) dalam Notoatmodjo(2010) dalam Cahyani (2019)

## 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka Konsep penelitian merupakan hubungan atau keterkaitan antara suatu konsep dengan konsep lain dari masalah yang diteliti. Berdasarkan tinjauan dan tujuan penelitian, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



**Gambar 2.3 Kerangka Konsep**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu pernyataan yang berisi kesimpulan awal tentang hubungan antara beberapa variabel yang memungkinkan pengujiannya secara empiris. Hipotesis dalam penelitian ini adalah

- Ada pengaruh antara pekerjaan terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang.
- Ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang
- Ada pengaruh antara sikap terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang.

- Ada pengaruh antara dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang dilakukan dengan pengumpulan data pada saat bersamaan baik untuk variabel bebas (*independen*) maupun variabel terikat (*dependen*) sekaligus dalam waktu yang sama di Puskesmas Galang.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang. Waktu penelitian dimulai dari bulan Januari sampai dengan Juli 2021.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dan ibu yang sudah melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang tahun 2020 sebanyak 1011 orang.

##### **3.3.2 Sampel**

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili sebuah populasi. Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini digunakan rumus uji hipotesis dua proporsi, sebagai berikut:

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2}\sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Dimana keterangan dari rumus diatas sebagai berikut:

n = besar sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$  = nilai Z pada derajat kepercayaan  $1-\alpha/2$  atau derajat kepercayaan  $\alpha$  pada uji dua sisi (two tail) yaitu sebesar 5% = 1,96

$1-\beta$  = nilai Z pada kekuatan uji  $1-\beta$  yaitu sebesar 90%=1,28

P = proporsi rata-rata=  $(p_1 + p_2)/2$

$P_1$  = proporsi ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan *antenatal care* pada penelitian terdahulu

$P_2$  = proporsi ibu hamil yang tidak memanfaatkan pelayanan *antenatal care* pada penelitian terdahulu

Dengan menggunakan rumus diatas, maka perhitungan sampel sebagai berikut:

$z_{1-\alpha/2}$  pada derajat kemaknaan 95 = 1,96

$z_{1-\beta}$  pada kekuatan uji power 90 = 1,28

$P_1 = 0,64$  dan  $P_2 = 0,35$

$P = (0,64 + 0,35) / 2 = 0,49$

$$n_1 = n_2 = \frac{[2,58\sqrt{2 * 0,49(1 - 0,49)} + 1,28\sqrt{0,62(1 - 0,62 + 0,37 - (1 - 0,37))}]^2}{(0,62 - 0,37)^2}$$

$n_1 = n_2 = 61$  Sampel. Sehingga total sampel  $61 + 61 = 122$  sampel

Berdasarkan perhitungan dengan rumus uji hipotesis dua proporsi diatas, maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 122 sampel.

### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan Teknik *Accidental Sampling*. Teknik *accidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja responden yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan itu cocok sebagai sumber data. Karakteristik sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dan ibu yang sudah melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Galang.

## 3.4 Variabel Penelitian

### 3.4.1 Variabel Bebas

Variabel bebas (*independen*) merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab timbulnya variabel dependen (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga.

### 3.4.2 Variabel Terikat

Variabel terikat (*dependen*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel independen (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Galang.

## 3.5 Definisi Operasional

### a. Pekerjaan

Pekerjaan adalah status ibu hamil dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, baik PNS maupun swasta serta pekerjaan lainnya untuk mendapatkan hasil baik barang maupun uang.

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah apa yang diketahui ibu yang berkaitan dengan kehamilannya dan pelayanan *antenatal care* yaitu pengertian *antenatal care*, tujuan pelayanan *antenatal care*, tempat pemeriksaan antenatal, frekuensi pemeriksaan, serta jenis standar pelayanan *antenatal care* dengan penerapan operasionalnya dikenal standar minimal (10 T).

c. Sikap

Sikap adalah penilaian atau pendapat seorang ibu hamil tentang layanan ANC.

d. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah bentuk penyemangat atau usulan untuk melakukan pemeriksaan ANC yang diberikan suami/keluarga kepada ibu hamil.

e. Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* adalah pelayanan yang digunakan ibu hamil untuk memeriksakan diri selama kehamilan untuk mengetahui keadaan kehamilannya yang dilakukan minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III dan menerima sepuluh dimensi (10T) pelayanan *antenatal care*.

### 3.6 Aspek Pengukuran

**Tabel 3.1 Aspek Pengukuran**

No.	Variabel	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Independen</b>				
1.	Pekerjaan	Kuesioner	1. Tidak Bekerja : – Ibu rumah tangga	Nominal

			2. Bekerja :	
			– PNS	
			– Guru	
			– Karyawan swasta	
			– Buruh	
			– Olshop	
			– Pedagang	
2.	Pengetahuan	Kuesioner (skor maksimal=12, Benar= 1 Salah = 0)	1. Kurang (0-4) 2. Cukup (5-8) 3. Baik (9-12)	Ordinal
3.	Sikap	Kuesioner (skor maksimal=10, SS=4, S=3, TS=2, STS=1)	1. Negatif (0-20) 2. Positif (21-40)	Ordinal
4.	Dukungan Keluarga	Kuesioner (skor maksimal = 10, Ya= 1 Tidak = 0)	1. Kurang (0-5) 2. Baik (6-10)	Ordinal
<b>Dependen</b>				
5.	Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care	Melihat kunjungan KIA	1. Kurang memanfaatkan (kunjungan<4) 2. Memanfaatkan (kunjungan>4)	Nominal

### 3.7 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

#### 3.7.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan indikator bahwa alat ukur benar-benar mengukur isi yang diukur. Untuk mengetahui valid tidaknya angket/kuesioner maka harus

digunakan uji kolerasi *pearsson product moment* untuk memeriksa apakah setiap pertanyaan signifikan valid, untuk nilai korelasi variabel, dapat diketahui bahwa jika  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel artinya variabel valid. Namun, jika  $r$  hitung  $<$  atau sama dengan  $r$  tabel berarti tidak valid. Uji validitas dilakukan di Puskesmas Desa Mahato Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau dengan jumlah 20 orang. Hasil uji validitas yang dilakukan menunjukkan bahwa semua pertanyaan untuk setiap variabel dinyatakan valid karena nilai  $r$ -hitung  $>$  dibandingkan  $r$ -tabel atau nilai semua pertanyaan  $>$  0,444. Kecuali item nomor 11,12, dan 13, nilai  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel tidak valid (Gea, 2019). Hasil lengkapnya ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan**

No.	Kuesioner	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
1.	Pengetahuan 1	0,802	0,444	Valid
2.	Pengetahuan 2	0,720	0,444	Valid
3.	Pengetahuan 3	0,915	0,444	Valid
4.	Pengetahuan 4	0,802	0,444	Valid
5.	Pengetahuan 5	0,720	0,444	Valid
6.	Pengetahuan 6	0,782	0,444	Valid
7.	Pengetahuan 7	0,897	0,444	Valid
8.	Pengetahuan 8	0,897	0,444	Valid
9.	Pengetahuan 9	0,877	0,444	Valid
10.	Pengetahuan 10	0,915	0,444	Valid
11.	Pengetahuan 11	-0,005	0,444	Tidak Valid
12.	Pengetahuan 12	0,034	0,444	Tidak Valid
13.	Pengetahuan 13	0,341	0,444	Tidak Valid
14.	Pengetahuan 14	0,897	0,444	Valid
15.	Pengetahuan 15	0,915	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa semua item variabel sikap dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r$ -hitung lebih besar dari  $r$  tabel atau semua item memiliki nilai  $>$ 0,444. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap**

No.	Kuesioner	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
1.	Sikap 1	0,996	0,444	Valid
2.	Sikap 2	0,996	0,444	Valid
3.	Sikap 3	0,799	0,444	Valid
4.	Sikap 4	0,996	0,444	Valid
5.	Sikap 5	0,723	0,444	Valid
6.	Sikap 6	0,996	0,444	Valid
7.	Sikap 7	0,996	0,444	Valid
8.	Sikap 8	0,996	0,444	Valid
9.	Sikap 9	0,996	0,444	Valid
10.	Sikap 10	0,996	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa semua item variabel dukungan keluarga dinyatakan valid karena memiliki nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel atau semua item memiliki nilai  $>0,444$ . Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga**

No.	Kuesioner	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
1.	Dukungan Keluarga 1	0,827	0,444	Valid
2.	Dukungan Keluarga 2	0,776	0,444	Valid
3.	Dukungan Keluarga 3	0,904	0,444	Valid
4.	Dukungan Keluarga 4	0,827	0,444	Valid
5.	Dukungan Keluarga 5	0,776	0,444	Valid
6.	Dukungan Keluarga 6	0,822	0,444	Valid
7.	Dukungan Keluarga 7	0,884	0,444	Valid
8.	Dukungan Keluarga 8	0,904	0,444	Valid
9.	Dukungan Keluarga 9	0,822	0,444	Valid
10.	Dukungan Keluarga 10	0,884	0,444	Valid

### 3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indikator yang menunjukkan derajat keterpercayaan atau reliabilitas suatu alat ukur. Jika suatu alat ukur digunakan untuk mengukur fenomena yang sama sebanyak dua kali, dan hasil pengukuran yang diperoleh

relatif konsisten, maka alat ukur tersebut dapat diandalkan. Dengan kata lain, reliabilitas menunjukkan konsistensi, yaitu alat ukur yang mengukur gejala yang sama. Uji reliabilitas dilakukan di Puskesmas Desa Mahato Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau dengan jumlah 20 orang. Untuk mengetahui reliabilitas suatu pertanyaan yaitu dengan membandingkan nilai r-hasil (*alpha cronbach*) dengan r-tabel sebesar 0,444, untuk variabel pengetahuan diperoleh nilai 0,802, sikap 0,786, dukungan keluarga 0,975. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa variabel tersebut benar-benar *reliabel* (Gea, 2019). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas**

<b>Kuesioner</b>	<b><i>Cronbach Alpha</i></b>	<b>Nilai r Tabel</b>	<b>Keterangan</b>
Pengetahuan	0,802	0,444	Reliabel
Sikap	0,786	0,444	Reliabel
Dukungan Keluarga	0,795	0,444	Reliabel

### **3.8 Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.8.1 Jenis Data**

##### a. Data Primer

Pengumpulan data primer diperoleh secara langsung dari responden yaitu ibu hamil. Data tersebut berasal dari hasil kuesioner yang diajukan dan mengacu pada variabel yang diteliti.

##### b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang berasal dari pengumpulan data yang dilakukan oleh orang lain, bukan berasal dari peneliti sendiri. Data sekunder dalam penelitian ini berasal dari Puskesmas Galang Kecamatan Galang

Kabupaten Deli Serdang yang berupa data jumlah ibu yang melahirkan, alamat ibu, dan data geografis wilayah kerja Puskesmas Galang.

### **3.8.2 Alat atau Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengambilan data. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien yang berisikan daftar pertanyaan untuk wawancara terstruktur oleh peneliti dengan responden.

### **3.8.3 Prosedur Pengumpulan Data**

#### **a. Data primer**

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Sebelum melakukan wawancara, terlebih dahulu peneliti menjelaskan kepada responden tentang kegiatan yang akan dilakukan. Data primer dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Kusioner, terdiri dari pernyataan tertulis yang akan digunakan untuk memperoleh informasi tentang tanggapan yang diketahui responden mengenai pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.
- 2) Umur responden
- 3) Pendidikan responden
- 4) Pekerja responden

#### **b. Data skunder**

Data skunder adalah data yang sudah ada dalam bentuk dokumen diperoleh dari puskesmas Galang. Data skunder dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Data wilayah kerja Puskesmas Galang
- 2) Data jumlah kunjungan ibu hamil pada K1 dan K4 di Puskesmas Galang

### 3.9 Analisis Data

Data diolah menggunakan komputer dengan memakai program formula statistik dengan empat tahapan yaitu *editing, coding, processing/entry* data dan *cleaning*. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini ada dua, yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel terikat dan variabel bebas yang meliputi pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan masing-masing variabel terikat dan variabel bebas yang meliputi pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga, terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) 0,05 dengan kriteria sebagai berikut:

- a)  $P \text{ value} \leq 0,05$  menunjukkan hasil adalah signifikan, terdapat pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b)  $P \text{ value} \geq 0,05$  menunjukkan hasil tidak signifikan, tidak terdapat pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat adalah teknik analisis ekstensi/pengembangan dari analisis sederhana. Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh seluruh

variabel independen secara bersamaan dengan satu variabel dependen. Uji yang digunakan dalam analisis ini adalah uji regresi logistik, untuk mengetahui variabel independen mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel dependen.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Puskesmas Galang terletak di Jalan Bukit Barisan, Galang Kota, Kecamatan Galang, Kabupaten Deli Serdang, dengan luas wilayah 78.82 m<sup>2</sup> dan batas wilayah:

- Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Pagar Merbau.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah Kecamatan Kotarih.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Serdang Bedagai.
- Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Petumbukan.

Wilayah kerja Puskesmas Galang terdiri dari 1 kelurahan, 14 desa dan 67 dusun/lingkungan dengan jumlah penduduk 45.645 jiwa (laki-laki 22.903 jiwa dan perempuan 22.742 jiwa). Secara rinci dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini:

**Tabel 4.1 Nama dan Luas Desa, Jumlah Dusun, serta Jarak ke Puskesmas Galang (Induk)**

No	Desa		Luas (km <sup>2</sup> )	Jumlah Dusun atau Lingkungan	Jarak ke Puskesmas Galang (Induk)(km)
1	Galang (Kelurahan)	Kota	1.20	8	0.00
2	Jaharun A		3.01	5	1.00
3	Jaharun B		5.50	6	7.00
4	Sungai Putih		14.07	9	2.00
5	Sungai Karang		0.96	6	3.00
6	Galang Suka		2.00	5	1.00
7	Timbang Deli		11.45	4	4.00
8	Paku		3.00	4	13.00
9	Kramat Gajah		1.50	3	7.00
10	Galang Barat		17.79	5	6.00

11	Bandar Kwala	10.87	3	11.00
12	Kotangan	0.60	2	5.00
13	Tanah Abang	2.50	1	6.00
14	Titi Besi	0.70	2	10.00
15	Pulo Tagor Baru	3.67	4	8.00
<b>Jumlah</b>		<b>78.88</b>	<b>67</b>	<b>--</b>

#### 4.1.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
<b>Umur</b>		
< 25 tahun	40	32,8%
25-35 tahun	71	58,2%
> 35 tahun	11	9,0%
<b>Jumlah</b>	122	100%
<b>Pendidikan</b>		
SD	17	13,9%
SMP	29	23,8%
SMA	68	55,7%
S1	8	6,6%
<b>Jumlah</b>	122	100%
<b>Pekerjaan</b>		
IRT (Ibu Rumah Tangga)	69	56,6%
Olshop	9	7,4%
Pedagang	19	15,6%
Buruh	4	3,3%
Karyawan Swasta	9	7,4%
Guru	7	5,7%
PNS	5	4,1%
<b>Jumlah</b>	122	100%
<b>Paritas</b>		
Belum ada	17	13,9%
1 anak	43	35,2%
2 anak	23	18,9%
> 3 anak	39	32,0%
<b>Jumlah</b>	122	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden menurut kelompok umur terbanyak yaitu pada umur 25-35 tahun sebanyak 71 orang (58,2%). Responden yang memiliki tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan SMA sebanyak 68 orang (55,7%), Responden berdasarkan tingkat pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja/ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 69 orang (56,6%). Responden yang memiliki paritas terbanyak yaitu 1 anak sebanyak 43 orang (35,2%).

#### 4.1.3 Analisis Univariat

##### a. Pekerjaan

Pada penelitian ini, status pekerjaan yang dimaksud adalah kegiatan yang dilakukan sehari-hari, baik PNS maupun karyawan swasta serta pekerjaan lainnya yang mendapatkan hasil baik uang maupun barang. Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

<b>Status Pekerjaan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Bekerja	53	43,4
Tidak Bekerja	69	56,6
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 yang menunjukkan bahwa dari total 122 responden, proporsi responden yang bekerja sebanyak 53 orang (43,4%) dan proporsi responden yang tidak bekerja sebanyak 69 orang (56,6%).

##### b. Tingkat Pengetahuan

Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan yang dimaksud adalah apa yang diketahui oleh responden yang berkaitan dengan kehamilan dan pelayanan *antenatal care*.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Baik	29	23,8
Cukup	67	54,9
Kurang	26	21,3
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi pada variabel tingkat pengetahuan diketahui bahwa responden dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 29 orang (23,8%), responden dengan kategori pengetahuan cukup sebanyak 67 orang (54,9%), dan responden dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 26 orang (21,3%).

#### **c. Sikap**

Pada penelitian ini, sikap yang dimaksud adalah penilaian atau pendapat responden tentang Pelayanan *Antenatal Care*.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

<b>Sikap</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Positif	86	70,5
Negatif	36	29,5
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi pada variabel sikap diketahui bahwa responden dengan kategori sikap positif sebanyak 86 orang (70,5%), dan kategori sikap negatif sebanyak 36 orang (29,5%).

#### **d. Dukungan Keluarga**

Pada penelitian ini, dukungan keluarga yang dimaksud berasal dari dorongan atau anjuran suami/keluarga kepada responden untuk melakukan

pelayanan ANC dalam bentuk motivasi atau anjuran untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Baik	76	62,3
Kurang	46	37,7
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.6 yang menunjukkan bahwa distribusi responden pada variabel dukungan keluarga, responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 76 orang (62,3%), dan responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 46 orang (37,7%).

**e. Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC)**

Pada penelitian ini, pemanfaatan pelayanan ANC yang dimaksud adalah pelayanan yang digunakan responden untuk memeriksakan diri selama kehamilan untuk mengetahui keadaan kehamilannya yang dilakukan minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III dan menerima sepuluh dimensi (10T) pelayanan ANC. Distribusi responden berdasarkan pemanfaatan pelayanan ANC dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

<b>Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i></b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Memanfaatkan	77	63,1
Tidak Memanfaatkan	45	36,9
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.7 yang menunjukkan bahwa distribusi responden yang memanfaatkan pelayanan ANC sebesar 77 orang (63,1%), sedangkan

distribusi responden yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebesar 45 orang (36,9%).

#### 4.1.4 Analisis Bivariat

##### a. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang

Pada analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-square untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.8 Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

Pekerjaan	Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i>				Jumlah n	P value	OR (95% CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan				
	N	%	n	%			
Bekerja	31	40,3	22	48,9	53	0,354	0,705
Tidak Bekerja	46	59,7	23	51,1	69		(0,336- 1,478)
Total	77	100	45	100	122		

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 53 responden yang bekerja, terdapat 31 orang (40,3%) memanfaatkan pelayanan ANC dan terdapat 22 orang (48,9%) yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC. Sedangkan dari 69 responden yang tidak bekerja, terdapat 46 orang (59,7%) memanfaatkan pelayanan ANC dan 23 orang (51,1%) tidak memanfaatkan pelayanan ANC. Adapun hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai *p value* = 0,354 ( $>0,05$ ) dan nilai OR (95% CI) = 0,705 (0,336-1,478) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan ANC di wilayah kerja Puskesmas Galang.

**b. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Pada analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-square untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.9 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

Pengetahuan	Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care				Jumlah n	P value	OR (95% CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan				
	N	%	n	%			
Baik	22	28,6	7	15,6	29	0,010	3,504 (1,321- 9,293)
Cukup	45	58,4	22	48,9	67		
Kurang	10	13,0	16	35,6	26		
Total	77	100	45	100	122		

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 29 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 22 orang (28,6%) memanfaatkan pelayanan ANC dan sebanyak 7 orang (15,6%) tidak memanfaatkan pelayanan ANC. Sedangkan dari 67 responden yang memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 45 orang (58,4%) memanfaatkan pelayanan ANC dan sebanyak 22 orang (48,9%) tidak memanfaatkan pelayanan ANC. Sedangkan dari 26 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 10 orang (13,0%) memanfaatkan pelayanan ANC dan 16 orang (35,6%) tidak memanfaatkan pelayanan ANC. Adapun hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai  $p\ value = 0,010 (<0,05)$  dan nilai OR (95% CI) = 3,504 (1,321-9,293) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan

antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan ANC di wilayah kerja Puskesmas Galang.

**c. Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Pada analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-square untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.10 Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

Sikap	Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i>				Jumlah <b>n</b>	<i>P</i> <i>value</i>	<i>OR</i> (95% CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Positif	62	80,5	24	53,3	86	0,001	3,617
Negatif	15	19,5	21	46,7	36		(1,604- 8,155)
Total	77	100	45	100	122		

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 86 responden yang memiliki sikap positif, sebanyak 62 orang (80,5%) memanfaatkan pelayanan ANC dan 24 orang (53,3%) tidak memanfaatkan pelayanan ANC. Sedangkan dari 36 responden yang memiliki sikap negative, sebanyak 15 orang (19,5%) memanfaatkan pelayanan ANC dan 21 orang (46,7%) tidak memanfaatkan pelayanan ANC. Adapun hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai *p value* = 0,001 (<0,05) dan nilai OR (95% CI) = 3,617 (1,604-8,155) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan ANC di wilayah kerja Puskesmas Galang.

**d. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Pada analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-square untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.11 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care				Jumlah n	P value	OR (95% CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan				
	N	%	n	%			
Baik	56	72,7	20	44,4	76	0,002	3,333 (1,539- 7,220)
Kurang	21	27,3	25	55,6	46		
Total	77	100	45	100	122		

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 76 responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik, sebanyak 56 orang (72,7%) memanfaatkan pelayanan ANC, dan yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 20 orang (44,4%). Sedangkan dari 46 responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang, sebanyak 21 orang (27,3%) memanfaatkan pelayanan ANC dan yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 25 orang (55,6%). Adapun hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai  $p$  value = 0,002 (<0,05) dan nilai OR (95% CI) = 3,333 (1,539-7,220) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan ANC di wilayah kerja Puskesmas Galang.

#### 4.1.5 Analisis Multivariat

Pada penelitian ini digunakan analisis multivariat untuk melihat pengaruh beberapa variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan uji regresi logistik. Analisis multivariat bertujuan untuk mendapatkan model terbaik untuk menentukan variabel dominan yang memiliki pengaruh terbesar terhadap pemanfaatan ANC. Model ini menunjukkan bahwa semua variabel dengan ( $p < 0,05$ ) dalam analisa bivariat akan dimasukkan ke dalam uji regresi logistik.

**Tabel 4.12 Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Variabel Independen Terhadap Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang**

Variabel	B	P Value	EXP (B)	95% CI untuk EXP (B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	0,654	0,038	1,923	1,036	3.570
Sikap	0,942	0,036	2,566	1,064	6.188
Dukungan Keluarga	0,831	0,044	2,296	0,987	5.341
Constant	-3,056	0,010	0,047		

Berdasarkan tabel 4.12 hasil analisis multivariat diketahui bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC adalah variabel sikap karena memiliki nilai Exp(B) yang terbesar. Variabel sikap memiliki nilai Exp(B) sebesar 2,566 artinya responden dengan sikap positif 2,566 kali lebih besar akan memanfaatkan pelayanan ANC dari pada responden dengan sikap negatif.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 122 responden diperoleh rata-rata yang memanfaatkan pelayanan ANC sebesar 77 orang (63,1%), sedangkan distribusi responden yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sesuai standar minimal 4 kali sebesar 45 orang (36,9%). Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana (2021) di Puskesmas Singosari Kota Pematangsianta, dengan hasil penelitian dari 67 responden yang memanfaatkan pelayanan ANC lengkap sebesar 53 responden (79.1%), sedangkan yang memeriksakan tidak lengkap terdapat 14 responden (20.9%). Responden yang memanfaatkan pelayanan ANC melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin kebanyakan pada trimester I dan trimester III, tidak sedikit dijumpai ibu yang memeriksakan kehamilan >1 kali pada trimester I dikarenakan khawatir terhadap perkembangan janinnya. Ibu beranggapan bahwa tiga bulan pertama pada saat kehamilan merupakan situasi rawan. Itulah sebabnya pada trimester I ibu lebih sering memeriksakan kehamilannya (Triana 2021).

Walaupun dari hasil penelitian lebih banyak responden yang memanfaatkan pelayanan ANC, namun masih dijumpai beberapa responden yang tidak lengkap dalam memanfaatkan pelayanan ANC, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2018), responden yang tidak lengkap melakukan pemeriksaan kehamilan dikarenakan banyak yang tidak mengetahui pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal yang telah ditetapkan untuk memeriksakan kehamilannya. Adapun beberapa responden dalam melakukan ANC jika ada keluhan saja pada kehamilannya, apalagi responden yang sudah mempunyai anak lebih dari 1 mereka jarang sekali memeriksakan kehamilannya karena mereka beranggapan pada kehamilan sebelumnya tidak terjadi masalah dan menganggap sudah berpengalaman dalam menjaga kesehatan kehamilannya dengan demikian mereka melakukan pemeriksaan kehamilannya di akhir-akhir kehamilan menjelang persalinan (Rahmah 2018).

#### **4.2.2 Pengaruh Pekerjaan terhadap Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Caredi Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = 0,354 ( $>0,05$ ) artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan terhadap pemanfaatan pelayanan ANC. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa baik ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja tetap memanfaatkan pelayanan ANC meskipun ibu yang tidak memiliki pekerjaan/ibu rumah tangga selalu melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan tepat waktu dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2016), yang meneliti tentang rendahnya kunjungan K4 di wilayah Puskesmas Bambu Apus II menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemanfaatan pelayanan ANC, karena menurut hasil penelitiannya walaupun ibu hamil melakukan pekerjaan di luar rumah apabila pengetahuan yang dimiliki baik maka akan melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap walaupun di tempat pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Cholifah & Putri (2015), yang menyatakan bahwa pekerjaan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi pencapaian K4 dengan hasil uji statistik *p value* = 0,189 ( $>0,05$ ) yang berarti pekerjaan yang dimiliki ibu tidak mempengaruhinya untuk melakukan kunjungan ANC. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrastuti & Mardiana (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemanfaatan pelayanan ANC. Ia menjelaskan ibu yang memiliki pekerjaan lebih awal memanfaatkan pelayanan ANC dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki pekerjaan.

#### 4.2.3 Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = 0,010 (<0,05) artinya ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan terhadap pemanfaatan pelayanan ANC. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup lebih banyak melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini terjadi karena pengetahuan yang dimiliki ibu membuat ibu lebih peduli terhadap kehamilannya dan merasa bahwa melakukan pemeriksaan kehamilan itu sangat penting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2015) yang menunjukkan bahwa pengetahuan mempengaruhi bagaimana perilaku seseorang dalam melakukan ANC. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ANC maka semakin baik pula ibu dalam melakukan ANC begitupun sebaliknya. Dari penelitian ini bahwa pengetahuan menentukan tingkat perilaku ANC untuk menjadi lebih baik. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Wiratmo et al., (2020) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap perilaku ANC di puskesmas kecamatan Pasar Rebo Jakarta timur didapatkan nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$ , itu artinya bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup akan sering melakukan pemeriksaan kehamilan. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2018) yang menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan ANC ( $p=0,082 > 0,05$ ). Artinya baik responden yang memiliki pengetahuan baik, cukup ataupun kurang tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC.

Pengetahuan merupakan indikator bahwa seseorang melakukan tindakan. Ketika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan akan termotivasi untuk menerapkannya dalam kehidupannya. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Bagi ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai kesehatan kehamilan menganggap pemeriksaan kehamilan bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya (Prasetyaningsih, 2020).

Namun dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Galang masih didapati ibu yang memiliki pengetahuan kurang dalam memanfaatkan pelayanan ANC. Hal ini terjadi karena masih banyaknya informasi yang belum mereka ketahui tentang manfaat, tujuan, keuntungan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. masih dijumpai beberapa ibu yang belum mengetahui jumlah kunjungan minimal pemeriksaan kehamilan sehingga masih banyak ibu yang beranggapan bahwa pemeriksaan kehamilan dilakukan ketika merasa ada keluhan dan beberapa ibu hanya datang memeriksakan kehamilan ketika awal hamil dan ketika mau melahirkan saja.

Berdasarkan hasil analisis multivariat uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pengetahuan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC dengan nilai  $p = 0,038 < 0,05$  dan nilai  $\text{Exp}(B) = 1,923$ . Hasil ini membuktikan bahwa semakin baik pengetahuan seorang ibu maka akan semakin sering ibu memanfaatkan pelayanan

ANC karena ibu mengetahui manfaat dan pentingnya pemeriksaan kehamilan. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam Q.S. Az – Zumar/39:9, yang berbunyi :

أَمَّنْ هُوَ قُنُوتٌ ءَانَاءَ اللَّيْلِ سَاجِدًا وَقَائِمًا يَحْذَرُ آلْءَاخِرَةَ وَيَرْجُوا رَحْمَةَ رَبِّهِ ۗ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۗ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ

*Artinya: “ (apakah kamu Hai orang musyrik yang lebih beruntung) ataukah orang yang beribadat di waktu-waktu malam dengan sujud dan berdiri, sedang ia takut kepada (azab) akhirat dan mengharapkan rahmat Tuhannya? Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.”*

Dalam tafsir Al-Misbah dijelaskan bahwa maksud dari "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" tentu saja tidak, perihalnya sama dengan perbedaan antara orang yang alim dan orang yang jahil. “Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.” artinya yang diberi nasihat hanyalah orang yang berakal, yakni orang yang mempunyai pikiran. Jauh sebelumnya kita diberitahu bahwa pentingnya menuntut ilmu, karena menuntut ilmu merupakan ibadah dalam Islam. Hasil kajian tersebut kemudian menjadi kumpulan pengetahuan yang akan membimbing kita dalam mengambil keputusan dan berperilaku (Awaliyah, 2018).

#### **4.2.4 Pengaruh Sikap terhadap Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = 0,001 (<0,05) artinya ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap pemanfaatan pelayanan ANC. Sikap adalah

penilaian atau pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek (masalah kesehatan, termasuk penyakit). Sikap yang terdapat pada individu akan memberikan warna atau corak tingkah laku ataupun perbuatan individu yang bersangkutan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahir et al., (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan motivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan di rumah sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap Tahun 2018 dengan nilai  $P= 0,000$ . Adanya sikap yang baik pada ibu hamil terhadap kehamilannya akan dapat meningkatkan perilaku berupa keteraturan dalam pemeriksaan antenatal. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumastuti (2015) dengan taraf signifikansi ( $p$ ) 0,028. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan dengan keteraturan kunjungan antenatal care di Puskesmas Sewon II Bantul. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irwana (2019) dengan nilai  $p=0.846$  yang berarti tidak ada hubungan antara sikap responden dengan pemanfaatan pelayanan ANC, dengan demikian hal ini menegaskan bahwa perbedaan sikap responden tidak mempengaruhi keteraturan dalam memeriksakan kehamilan.

Seperti keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC dipengaruhi oleh sikap yang positif. Sifat positif ini akan mempengaruhi niat untuk ikut serta dalam kegiatan yang berkaitan dengan pemeriksaan *antenatal care*. Sikap positif yang dimiliki oleh ibu dipengaruhi oleh rasa khawatir akan kandungannya, apalagi untuk seorang ibu yang baru akan memiliki anak, mereka akan lebih sering memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan. Perubahan sikap ini akan

ditunjukkan dengan peningkatan dalam kunjungan program ANC untuk memeriksa kondisi kandungannya. Sikap tersebut kemudian menghasilkan persepsi terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Namun, dari hasil penelitian dilapangan menunjukkan bahwa masih ada beberapa ibu yang memiliki sikap negatif dan tidak memanfaatkan layanan ANC, hal ini terjadi karena ibu merasa memeriksakan kehamilan itu tidak penting kecuali ibu mengalami kondisi kesehatan yang menurun atau sakit (Amanah et al., 2017).

Berdasarkan hasil analisis multivariat uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel sikap memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC dengan nilai  $p = 0,036 < 0,05$  dan nilai  $\text{Exp}(B) = 2,566$  artinya responden dengan sikap positif 2,566 kali lebih besar akan memanfaatkan pelayanan ANC dari pada responden dengan sikap negatif. Jika sikap ibu negatif, perilaku negatif sering terjadi. Dengan sikap positif, ibu dapat menanggapi atau mengevaluasi pentingnya pemeriksaan kehamilan dalam rangka meningkatkan sikap ibu selama kunjungan ANC dengan memberikan penyuluhan atau membuka kelas bagi ibu hamil (Rahman, 2015).

#### **4.2.5 Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = 0,002 (<0,05) artinya ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan ANC. Dukungan keluarga yang baik sebagai orang terdekat sangat diperlukan bagi ibu hamil, dukungan yang diberikan bisa berupa dukungan motivasi, ketenangan dan kenyamanan, serta pemenuhan kebutuhan material ibu hamil. Dengan dukungan

keluarga yang baik dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan (Wiratmo et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar & Batubara (2021) dengan hasil penelitian yang diperoleh nilai p value adalah  $0,008 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020. Penelitian ini mengatakan bahwa selama kehamilan seorang ibu mengalami perubahan-perubahan pada fisik maupun psikologi. Perubahan tersebut membutuhkan adaptasi terhadap penyesuaian gaya hidup selama kehamilan. Adanya dukungan sosial keluarga selama kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku pada ibu selama hamil (Siregar & Batubara 2021).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Usman (2018) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan suami/keluarga ibu hamil dengan penggunaan ANC ( $p=0,293$ ). Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan hasil penelitian Karamelka (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami/keluarga dengan penggunaan ANC. Ibu hamil dengan dukungan suami/keluarga yang cukup atau kurang, ibu tetap menggunakan pelayanan ANC. Hal ini dikarenakan ibu hamil sudah mandiri saat melakukan pemeriksaan di Puskesmas (Usman 2018).

Namun dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Galang masih didapati dukungan keluarga/suami yang kurang terhadap kehamilan ibu seperti suami yang sibuk bekerja, kurangnya perhatian terhadap kehamilan ibu dan tidak dapat menemani ibu memeriksakan kehamilannya, serta ibu yang sudah mempunyai anak lebih dari 2 karena suami/keluarganya percaya bahwa ibu

tersebut memiliki pengalaman dalam menjaga kesehatan pada kehamilan sebelumnya. Sementara itu, beberapa ibu yang tinggal bersama orang tuanya tidak dianjurkan untuk melakukan tes kehamilan karena menurut orang tua mereka tidak memerlukan tes kehamilan. Karena menurut mereka, kehamilan merupakan hal yang wajar dialami oleh setiap wanita.

Berdasarkan hasil analisis multivariat uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC dengan nilai  $p = 0,044 < 0,05$  dan nilai  $\text{Exp}(B) = 2,296$ . Peran keluarga terutama dukungan suami terhadap ibu hamil merupakan faktor penting yang mempengaruhi sikap ibu hamil. Jika seorang ibu hamil mendapat dukungan penuh dari keluarga atau suaminya, pasti dia akan memiliki banyak motivasi untuk mencari pelayanan untuk kehamilannya. Dukungan suami, dukungan keluarga dan lingkungan sangat memotivasi dalam pemeriksaan ANC ibu hamil, dan keluarga yang menerima kehamilan akan berdampak positif pada keadaan psikologis bayi yang dikandungnya. Keterlibatan keluarga/suami sangat menunjang kesehatan ibu maupun bayi yang akan di lahirkan (Wiratmo et al., 2020).

Di dalam Al-Qur'an diatur tentang hak dan kewajiban suami terhadap istri, bahkan banyak hadis yang membahas tentang hak dan kewajiban suami terhadap istri dan sebaliknya. Salah satunya adalah dari Abu Hurairah, ia berkata, Rasulullah SAW bersabda :

Artinya: “Iman orang-orang mukmin yang paling sempurna ialah yang terbaik akhlakunya dan yang terbaik diantara kamu sekalian adalah seorang suami

yang terbaik dalam memperlakukan istri” (HR. Tirmidzi, Ahmad, dan Ibnu Majah).

Dapat dilihat dari hadis ini bahwa sudah sewajarnya seorang suami memperlakukan istrinya dengan baik, memperhatikannya, bahkan menafkahnya. Salah satunya dapat membawa ibu hamil untuk pemeriksaan kehamilan dan membantu mereka dengan pekerjaan rumah mereka (Awaliyah, 2018).

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Galang tentang faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan *antenatal care* maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Responden yang memanfaatkan pelayanan ANC sebesar 63,1% dengan karakteristik paling banyak usia 25-35, jenis pekerjaan ibu rumah tangga, tingkat pendidikan SMA dan S1, paritas belum ada, 1 anak, dan 2 anak.
- b. Variabel yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC adalah variabel pengetahuan dengan nilai  $p\ value = 0,010 (<0,05)$ , variabel sikap dengan nilai  $p\ value = 0,001 (<0,05)$ , dan variabel dukungan keluarga dengan nilai  $p\ value = 0,002 (<0,05)$ .
- c. Variabel yang tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC adalah variabel pekerjaan dengan nilai  $p\ value = 0,354 (>0,05)$ .
- d. Variabel sikap berpengaruh 2 kali lebih besar (dengan nilai  $Exp(B) = 2,566$ ) akan memanfaatkan pelayanan ANC dari pada variabel pengetahuan dan dukungan keluarga.

## 5.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

- a. Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang agar meningkatkan pelaksanaan pelayanan ANC, melakukan pengawasan yang lebih optimal, dan secara berkala mengevaluasi kelangsungan rencana ANC di setiap puskesmas.
- b. Disarankan Kepala Puskesmas agar lebih meningkatkan pelayanan dengan melakukan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya memeriksakan kehamilannya secara rutin/teratur agar mereka memiliki kesadaran dalam memanfaatkan pelayanan ANC.
- c. Disarankan kepada Tenaga Kesehatan agar membuat suatu program penyuluhan rutin yang dapat dilakukan beberapa bulan sekali agar ibu hamil merasakan manfaat dari program yang dibuat.
- d. Disarankan kepada para ibu hamil untuk memperhatikan kandungannya dengan melaksanakan pemeriksaan ANC ke pelayanan kesehatan secara teratur sehingga dapat terpantau oleh petugas Kesehatan.
- e. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat membedakan usia kehamilan yang keberapa yang menjadi perhatian dan dapat dikelompokkan atau dikhususkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amanah, S., AB, I., & Subirman. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan ANC di Puskesmas Gunung Intan Kabupaten Penajam Paser Utara. *Kesmas Wigama Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 38–46. <https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1440983>
- Astuti, T., & Utami, J. N. W. (2017). Gambaran Kepatuhan SPO Antenatal Care di BPM Wilayah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016. *Jurnal Medika Respati*, 12(1). <https://doi.org/10.35842/mr.v12i1.9>
- Cahyani, I. S. D. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Trucuk I Kabupaten Klaten. Universitas Negeri Semarang.
- Cholifah, & Putri, N. A. (2015). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Pencapaian K4 di Desa Sumberejo Wonoayu Sidoarjo. *Midwiferia*, 1(2). <https://doi.org/10.21070/mid.v1i2.355>
- Dengo, M. R., & Mohamad, I. (2019). Faktor Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan Antenatal pada Kontak Pertama Pemeriksaan Ibu Hamil (K-1). *Gorontalo Journal of Public Health*, 2(2). <https://doi.org/10.32662/gjph.v2i2.746>
- Ekasari, T. (2019). *Deteksi Dini Preeklamsi dengan Antenatal Care*. Yayasan Ahmar Vendikia Indonesia.
- Fatimah, S., & Indrawati, F. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(1). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- GEA, A. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2019. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Ha, B. T. T., Tac, P. V., Duc, D. M., Duong, D. T. T., & Thi, L. M. (2015). Factors associated with four or more antenatal care services among pregnant women: A cross-sectional survey in eight South Central Coast provinces of Vietnam. *International Journal of Women's Health*, 7, 699–706. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S87276>
- Triana, I. (2021). Faktor yang Memengaruhi Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Antenatal Care di Puskesmas Singosari Kota Pematangsiantar Tahun 2020. Universitas Sumatera Utara.

- Indrastuti, A. N., & Mardiana. (2019). Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(3). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Khotimah, A. R., Dupai, L., & Saktiansyah, L. O. A. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kecamatan Kambu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(8). <https://doi.org/10.37887/jimkesmas>
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. PT Rineka Cipta.
- Paudel, R. K., Thepthien, B., & Hong, S. A. (2016). Factors Related to Regular Use of ANC Services among Mothers of Children under One Year of Age in Rural Communities of Banke District, Nepal. *Asian Pacific Journal of Health Sciences*, 3(3), 216–222. <https://doi.org/10.21276/apjhs.2016.3.3.34>
- Pekabanda, K., Jati, S. P., & Mawarni, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan K4 oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(3), 169–176. <https://doi.org/10.14710/jmki.4.3.2016.169-176>
- 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. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.675>
- Purwaningsih, W., & Fatmawati, S. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika.
- Rahmah, S. (2018). *Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2017*. Universitas Sumatera Utara.
- Rahman, A. (2015). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan di Puskesmas Managaisaki. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 1(2). <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/index>
- Siregar, R. A., & Batubara, N. S. (2021). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku ANC di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020. 6(1). <http://dx.doi.org/10.5193/health.v6i1.412>
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (1st ed.). Literasi Media Publishing.

- Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia*. DEEPUBLISH.
- Tahir, M., Hasnah, & Sarmilawati. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Ibu Hamil untuk Memeiksakan Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7(1). <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/46>
- Usman, Suherman, N. U. D., & Rusman, A. D. P. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Antenatal Care di Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(1), 1–15. <https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/94>
- Wiratmo, P. A., Lisnadiyanti, & Sopianah, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Terhadap Perilaku Antenatal Care. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 1(2), 67–76. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v1i2.14>
- Wulandari, sri esti. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Antenatal Care Kunjungan Pertama (K1) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Zulfitria, D., Yuniar, N., & Yunawati, I. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaataan Pelayanan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas mawasangka Tengah kabupaten buton Tengah Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(7). [10.37887/jimkesmas.v2i7.3432](https://doi.org/10.37887/jimkesmas.v2i7.3432)
- Yulizawati., Detty, I., Lusiana, E., Aldina, A. I., & Feni A. (2017). *AsuhanKebidanan Pada Kehamilan*. Padang: Penerbit Erka.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1: Surat Permohonan Izin Survei Awal

	<b>KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA</b> <b>UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN</b> <b>FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT</b> Jl. IAIN No. 1 Medan Kode Pos 20235. Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. (061) 6615683 Website: <a href="http://www.fkm.uinsu.ac.id">www.fkm.uinsu.ac.id</a> Email: <a href="mailto:fkm@uinsu.ac.id">fkm@uinsu.ac.id</a>						
Nomor : B.2066/Un.11/KM.V/PP.00.9/12/2020	29 Desember 2020						
Lamp. : -							
Hal : Permohonan Izin Survei Awal							
Kepada Yth. <b>Kepala Dinas Kesehatan</b> <b>Kabupaten Deli Serdang</b> di Tempat							
<b>Assalamu'alaikum Wr. Wb.</b> Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan Survei Awal dalam rangka pengusulan proposal skripsi dengan judul " <i>Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Care Di Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang</i> " di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini dengan rencana lokasi dan pelaksanaan sebagai berikut:							
<table border="1"><thead><tr><th>NAMA / NIM</th><th>Lokasi</th><th>Pelaksanaan</th></tr></thead><tbody><tr><td>Siska Alviani / 0801171040</td><td>UPT. Puskesmas Galang</td><td>30 Desember 2020 s.d 13 Januari 2021</td></tr></tbody></table>	NAMA / NIM	Lokasi	Pelaksanaan	Siska Alviani / 0801171040	UPT. Puskesmas Galang	30 Desember 2020 s.d 13 Januari 2021	
NAMA / NIM	Lokasi	Pelaksanaan					
Siska Alviani / 0801171040	UPT. Puskesmas Galang	30 Desember 2020 s.d 13 Januari 2021					
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.							
<p style="text-align: right;"><b>Wassalam</b> Drs. Makmun Suaidi Harahap NIP. 19621231 198703 1 013</p>  							
Tembusan : 1. Dekan FKM UIN Sumatera Utara Medan; 2. Kepala Puskesmas Galang							
							

## Lampiran 2: Surat Izin Survei Awal

**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jalan Karya Asih No. 4 Lubuk Pakam Kode Pos - 20154  
Telepon (061) – 7951849 Faks. (061) – 7951849  
E-mail :dinkes@deliserdangkab.go.id Webside : https://dinkes.deliserdangkab.go.id

Lubuk Pakam, 01 Januari 2021

Nomor : 190 /800/DS/2020  
Lampiran : 01 ( Satu ) berkas  
Perihal : Permohonan Izin Survei Awal

Kepada Yth, Kabag Tata Usaha  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara  
di-  
Tempat

Berdasarkan Surat Kabag Tata Usaha Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara – Medan Nomor : B. 2066/Un.11/KM.V/PP.00.9/12/2020 Tanggal 29 Desember 2020, tentang Permohonan Izin Survei Awal di UPT Puskesmas Galang.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pihak kami tidak merasa keberatan dan mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan Survei Awal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, yaitu :

Nama : Siska Alviani  
NIM : 0801171040  
Judul : *Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Care Di Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang.*

Perlu kami tambahkan, setelah selesai melakukan kegiatan tersebut agar menyampaikan laporan kegiatan yang telah dilaksanakan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Deli Serdang

  
dr. Ade Budi Krista  
Nip.-19710313 200701 2 026

Tembusan :  
1. Pertiagal  
2. UPT. Puskesmas Galang

Lampiran 3: Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jl. IAIN No. 1 Medan Kode Pos 20235. Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. (061) 6615683  
Website: [www.fkm.uinsu.ac.id](http://www.fkm.uinsu.ac.id) Email: [fkm@uinsu.ac.id](mailto:fkm@uinsu.ac.id)

---

Nomor : B.1450/Un.11/KM.V/PP.00.9/05/2021 30 Juni 2021  
Lamp. : -  
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas UPT Puskesmas Galang

Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan penelitian untuk mendapatkan data dan informasi dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul "Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang" di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini, dengan rencana lokasi dan pelaksanaan sebagai berikut:

NAMA / NIM	Lokasi	Pelaksanaan
SISKA ALVIANI / 0801171040	UPT Puskemas Galang	01 Juli s.d 16 Juli 2021

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

  
an Dekan,  
Kabag Tata Usaha  
*[Signature]*  
Drs. Makmun Suaidi Harahap  
NIP.19621231 198703 1 013

Tembusan :  
Dekan FKM UIN Sumatera Utara Medan;



Lampiran 4: Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS GALANG**

Jln. Bukit Barisan Kel. Galang Kota Kec. Galang Kode Pos : 20585  
e-mail : puskesmas\_galang@yahoo.com

---

Galang, 07 Juli 2021

Nomor : 65 /PG/VII / 2021  
Kepada Yth :  
Sifat : Biasa Dekan fakultas Kesehatan Masyarakat  
Lamp. : - Universitas Islam Negri Sumatra utara  
Perihal : Selesai Melaksanakan Penelitian di-  
Medan

Dengan hormat,  
Menindaklanjuti surat Dekan fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negri Sumatra Utara Medan No. B.1450/Un.V/PP.00.9/05/2021 tanggal 30 Juni 2021 perihal Permohonan Izin Riset , dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa:

Nama : Siska Alviani  
NIM : 0801171040  
Program Studi : Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Judul Penelitian : "Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang".

Telah selesai melaksanakan kegiatan Penelitian di UPT Puskesmas Galang yang dilakukan pada tanggal : 01 s/d 07 Juli 2021.  
Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja sama diucapkan terima kasih.

Galang, 07 Juli 2021  
Kt. UPT Puskesmas Galang  
Kecamatan Galang  
  
dr. Hana Andriane  
NIP. 19780316 201001 2 017

Lampiran 5: Kuesioner Penelitian

**PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Setelah membaca dengan seksama, mengerti dan memahami penjelasan informasi yang diberikan dari peneliti. Maka saya bersedia ikut berpartisipasi menjadi sampel dalam penelitian yang dilakukan oleh Siska Alviani dengan judul **“Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang”**. Saya bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya. Demikianlah pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak sedang dalam keadaan paksaan siapapun serta untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Galang, 2021

Responden,

(\_\_\_\_\_)

**KUESIONER PENELITIAN**  
**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN**  
**ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALANG**  
**KECAMATAN GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

Bersama ini saya mohon kesediaan Ibu untuk mengisi daftar kuesioner yang diberikan. Informasi yang Ibu berikan sangat membantu dalam menyelesaikan penelitian ini. Atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terimakasih.

**Petunjuk Umum Pengisian**

- a. Ibu diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang ada
- b. Beri tanda checklist ( $\surd$ ) pada jawaban yang dianggap benar
- c. Jika ada yang kurang jelas, silahkan bertanya pada peneliti

**A. Karakteristik Responden**

1. Nomor Responden : (diisi oleh peneliti)
2. Nama :
3. Umur : Tahun
4. Alamat :
5. Apa pendidikan terakhir ibu?
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMA
  - d. Perguruan Tinggi
6. Apa kegiatan ibu sehari-hari?
  - a. PNS
  - b. Guru
  - c. Karyawan swasta
  - d. Buruh
  - e. Olshop
  - f. Pedagang
  - g. Ibu rumah tangga
7. Jumlah Paritas:
  - a. Belum ada
  - b. 1 Anak
  - c. 2 Anak
  - d.  $\geq 3$  Anak

**B. Pengetahuan**

1. Pemeriksaan *antenatal care* disebut juga pemeriksaan kehamilan. Menurut ibu, dibawah ini yang merupakan pengertian dari pemeriksaan kehamilan adalah.....
  - a. Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya.
  - b. Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil setiap minggu untuk menjaga kesehatan ibu.

- c. Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil pada saat ada keluhan.
  - d. Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan bayinya.
2. Menurut ibu, dibawah ini yang merupakan tujuan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* adalah .....
    - a. Untuk mempercepat proses persalinan
    - b. Untuk mengurangi rasa sakit ketika melahirkan
    - c. Untuk memantau kemajuan kehamilan
    - d. Untuk memantau bentuk tubuh ibu
  3. Menurut ibu, Trimester pertama (1-3 bulan) usia kehamilan pemeriksaan sebaiknya.....
    - a. Minimal 1 x pemeriksaan
    - b. Jika ada mual muntah
    - c. Jika ada rasa sakit pada perut
    - d. Jika susah tidur
  4. Menurut ibu, berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan selama dalam kehamilan...
    - a. Minimal 1 kali
    - b. Minimal 2 kali
    - c. Minimal 4 kali
    - d. Minimal 5 kali
  5. Menurut ibu, kapan sebaiknya pertama kali pemeriksaan kehamilan.....
    - a. Trimester pertama (1-3 bulan)
    - b. Trimester kedua (4-6 bulan)
    - c. Trimester ketiga(7-9 bulan)
    - d. Bulan 8 kehamilan
  6. Menurut ibu, pemeriksaan kehamilan tidak boleh dilakukan pada:.....
    - a. Bidan
    - b. Dokter spesialis kandungan
    - c. Dukun beranak
    - d. Perawat
  7. Dengan pemeriksaan kehamilan ibu mendapatkan pelayanan. Menurut ibu, pelayanan apa saja yang sebaiknya diperoleh pada saat pemeriksaan kehamilan.....
    - a. Didata, mengukur Tinggi badan, Berat badan, Tekanan Darah, Lingkar lengan dan pemeriksaan perut
    - b. Menimbang berat badan, pemeriksaan perut dan mengukur lingkar panggul.
    - c. Pemeriksaan perut dan tekanan darah, suhu, dan pemeriksaan lutut.
    - d. Pemeriksaan tinggi badan.
  8. Pada pemeriksaan kehamilan ibu diberikan tablet Fe (zat besi) oleh petugas kesehatan. Menurut ibu, manfaat dari tablet Fe (zat besi) tersebut adalah.....
    - a. Mencegah anemia (kurang darah)
    - b. Mencegah perdarahan pada ibu
    - c. Untuk mengurangi mual dan muntah
    - d. Untuk memudahkan tidur

9. Menurut ibu pada Trimester ketiga (7-9 bulan ) pemeriksaan kehamilan dilakukan:
  - a. Minimal dua kali
  - b. Jika ada keluhan
  - c. Tetap satu kali
  - d. Tidak periksa
10. Menurut ibu, pemeriksaan kehamilan wajib dilakukan jika:
  - a. Ada kelainan atau bahaya dalam kehamilan
  - b. Terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamilan diluar nikah
  - c. Ibu telah hamil, sehingga dapat dipantau keadaan ibu dan janin
  - d. Ada keluhan saja
11. Menurut ibu, penimbangan berat badan ketika kunjungan kehamilan berguna untuk:
  - a. Mengetahui kenaikan berat badan
  - b. Menaikkan berat badan
  - c. Mengetahui usia kehamilan
  - d. Makanan yang dimakan
12. Frekuensi pemeriksaan kehamilan terpenuhi jika:
  - a. Dilakukan kunjungan pada awal kehamilan
  - b. Jumlah kunjungan kehamilan sesuai dengan usia kehamilan
  - c. Dilakukan kunjungan pada akhir kehamilan
  - d. Dilakuakn pemeriksaan saat awal kehamilan

### C. Sikap

Berilah tanda *Check List* (√) di salah satu kolom pada setiap pertanyaan yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Ibu merasa senang saat melakukan pemeriksaan kehamilan				
2.	Ibu selalu melakukan pemeriksaan kehamilan setiap bulan				
3.	Ibu selalu bertanya tentang kemajuan kehamilan seperti DJJ, TB, BB				
4.	Ibu sering bertanya kepada petugas kesehatan mengenai proses persalinan ibu				
5.	Ibu bertanya kepada petugas kesehatan tentang alat transportasi untuk mengantar dan menemani ibu melakukan proses persalinan ibu apabila ibu memerlukan rujukan				

6.	Ibu mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang kondisi kehamilannya				
7.	Ibu selalu meminta petugas kesehatan mempersiapkan catatan-catatan setelah dilakukan pemeriksaan kehamilan				
8.	Ibu meminta agar nantinya mendapatkan pelayanan yang nyaman dan bersih untuk pemeriksaan kehamilan				
9.	Ibu sangat senang kepada petugas kesehatan yang memberikan dukungan untuk memeriksakan kehamilannya				
10.	Ibu bertanya tentang bagaimana pemenuhan makanan dan minuman selama masa kehamilan				

#### D. Dukungan Keluarga

Berilah tanda *Check List* (√) di salah satu kolom pada setiap pertanyaan yang tersedia sesuai dengan pendapat anda

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Suami/Keluarga memberikan pujian terhadap proses pemeriksaan kehamilan		
2.	Suami/Keluarga memberikan biaya untuk proses pemeriksaan kehamilan		
3.	Suami/Keluarga menyediakan alat transportasi untuk mengantarkan dan menemani ibu melakukan proses pemeriksaan kehamilan		
4.	Suami/Keluarga memberi tahu kepada ibu bahwa pemeriksaan proses kehamilan penting bagi ibu		
5.	Suami/Keluarga memberikan nasihat kepada ibu untuk terus melakukan pemeriksaan proses pemeriksaan kehamilan		
6.	Suami/Keluarga sering mengingatkan saya untuk memeriksakan kehamilan		
7.	Suami/Keluarga sering menawarkan diri untuk menemani saat melakukan pemeriksaan kehamilan		
8.	Keluarga sangat membantu dan memperhatikan kehamilan saya		
9.	Keluarga selalu memberikan apa yang saya butuhkan yang baik bagi kehamilan saya		
10.	Keluarga selalu memperhatikan kegiatan saya untuk beraktifitas berat serta banyak istirahat		

**E. Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC)**

<b>No.</b>	<b>Kunjungan</b>	<b>Jumlah Kunjungan</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Trimester I		
2.	Trimester II		
3.	Trimester III		

Lampiran 6: Data Responden

Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Total	DK1	DK2	DK3	DK4	DK5	DK6	DK7	DK8	DK9	DK10	Total	TM I	TM II	TM III	Total		
24	SMA	Karyawan Swasta	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	2	
30	SD	Ibu Rumah Tangga	4	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4
28	SMP	Pedagang	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	1	3		
21	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	36	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	2	2	2	6		
37	SD	Pedagang	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	2	1	1	4		
29	SD	Ibu Rumah Tangga	3	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	5	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	1	1	3		
31	SMP	Ibu Rumah Tangga	4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	26	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2	2	2	6		
38	SD	Ibu Rumah Tangga	5	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	19	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	3	1	1	1	3	
25	SMP	Pedagang	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	8	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	31	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	2	2	1	5		
27	SMP	Ibu Rumah Tangga	4	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2		
34	SD	Ibu Rumah Tangga	4	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	1	2	4		
28	SMA	Olshop	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	1	1	3		
26	SMP	Pedagang	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	18	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	1	3		
22	SMP	Pedagang	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	7	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	27	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	2	2	2	6		
29	SMP	Ibu Rumah Tangga	4	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	28	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	2	1	2	5		
31	SD	Pedagang	4	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4		
27	SMP	Ibu Rumah Tangga	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	23	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	1	1	2	4		
34	SMA	Buruh	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	8	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	2	2	1	5			
32	SMP	Ibu Rumah Tangga	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	34	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	2	4		
25	SMA	Buruh	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	8	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	35	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	4	2	2	2	6		
23	SMA	Olshop	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	2	0	1	3		
24	SMA	Karyawan Swasta	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6	2	0	2	4		
25	SMA	Ibu Rumah Tangga	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	5	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	24	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1	2	2	5		
25	SMA	Pedagang	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	28	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	2	4	
37	SMA	Pedagang	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	9	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	2	2	2	6		
26	SMP	Pedagang	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	8	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	26	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	2	2	1	5		
28	SMA	Guru	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	23	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	0	2	2	4	
29	SMP	Ibu Rumah Tangga	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	19	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	0	2	1	3		
30	SMA	Ibu Rumah Tangga	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	0	2	2	4		
22	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	1	1	1	3		
21	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	7	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	24	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	2	4		
37	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	24	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	0	1	2	3	
23	SMA	Ibu Rumah Tangga	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	8	4	2	4	4	2	4	2	4	2	2	4	32	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	2	0	1	3	







Lampiran 7: Output Analisis Data

**KARAKTERISTIK RESPONDEN**

<b>Statistics</b>					
		Pendidikan	Pekerjaan	kategori paritas	kategori umur
N	Valid	122	122	122	122
	Missing	0	0	0	0

**Kategori Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<25 tahun	40	32.8	32.8	32.8
	25-35 tahun	71	58.2	58.2	91.0
	>35 tahun	11	9.0	9.0	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	17	13.9	13.9	13.9
	SMP	29	23.8	23.8	37.7
	SMA	68	55.7	55.7	93.4
	S1	8	6.6	6.6	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	69	56.6	56.6	56.6
	Olshop	9	7.4	7.4	63.9
	Pedagang	19	15.6	15.6	79.5
	Buruh	4	3.3	3.3	82.8
	Karyawan	9	7.4	7.4	90.2
	Guru	7	5.7	5.7	95.9
	PNS	5	4.1	4.1	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Kategori Paritas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>3 anak	39	32.0	32.0	32.0
	2 anak	23	18.9	18.9	50.8
	1 anak	43	35.2	35.2	86.1
	0 (belum ada)	17	13.9	13.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

## ANALISIS UNIVARIAT

### Kategori Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	69	56.6	56.6	56.6
	Bekerja	53	43.4	43.4	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

### Pertanyaan Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	26	21.3	21.3	21.3
	benar	96	78.7	78.7	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

### Pertanyaan Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	47	38.5	38.5	38.5
	benar	75	61.5	61.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

### Pertanyaan Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	64	52.5	52.5	52.5
	benar	58	47.5	47.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

### Pertanyaan Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	40	32.8	32.8	32.8
	benar	82	67.2	67.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

### Pertanyaan Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	65	53.3	53.3	53.3
	benar	57	46.7	46.7	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

### Pertanyaan Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	44	36.1	36.1	36.1
	benar	78	63.9	63.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pertanyaan Pengetahuan 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	32	26.2	26.2	26.2
	benar	90	73.8	73.8	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pertanyaan Pengetahuan 8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	68	55.7	55.7	55.7
	benar	54	44.3	44.3	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pertanyaan Pengetahuan 9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	78	63.9	63.9	63.9
	benar	44	36.1	36.1	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pertanyaan Pengetahuan 10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	56	45.9	45.9	45.9
	benar	66	54.1	54.1	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pertanyaan Pengetahuan 11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	50	41.0	41.0	41.0
	benar	72	59.0	59.0	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pertanyaan Pengetahuan 12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	65	53.3	53.3	53.3
	benar	57	46.7	46.7	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Kategori Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	26	21.3	21.3	21.3
	cukup	67	54.9	54.9	76.2
	baik	29	23.8	23.8	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	18	14.8	14.8	14.8
	ts	32	26.2	26.2	41.0
	s	43	35.2	35.2	76.2
	ss	29	23.8	23.8	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	19	15.6	15.6	15.6
	ts	42	34.4	34.4	50.0
	s	38	31.1	31.1	81.1
	ss	23	18.9	18.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	20	16.4	16.4	16.4
	ts	39	32.0	32.0	48.4
	s	39	32.0	32.0	80.3
	ss	24	19.7	19.7	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	17	13.9	13.9	13.9
	ts	42	34.4	34.4	48.4
	s	38	31.1	31.1	79.5
	ss	25	20.5	20.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	12	9.8	9.8	9.8
	ts	41	33.6	33.6	43.4
	s	51	41.8	41.8	85.2
	ss	18	14.8	14.8	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	16	13.1	13.1	13.1
	ts	40	32.8	32.8	45.9
	s	40	32.8	32.8	78.7
	ss	26	21.3	21.3	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	20	16.4	16.4	16.4
	ts	46	37.7	37.7	54.1
	s	35	28.7	28.7	82.8
	ss	21	17.2	17.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	17	13.9	13.9	13.9
	ts	46	37.7	37.7	51.6
	s	38	31.1	31.1	82.8
	ss	21	17.2	17.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	20	16.4	16.4	16.4
	ts	45	36.9	36.9	53.3
	s	37	30.3	30.3	83.6
	ss	20	16.4	16.4	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Sikap 10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	15	12.3	12.3	12.3
	ts	47	38.5	38.5	50.8
	s	38	31.1	31.1	82.0
	ss	22	18.0	18.0	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Kategori Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	36	29.5	29.5	29.5
	positif	86	70.5	70.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	48	39.3	39.3	39.3
	ya	74	60.7	60.7	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	25	20.5	20.5	20.5
	ya	97	79.5	79.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	43	35.2	35.2	35.2
	ya	79	64.8	64.8	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	38	31.1	31.1	31.1
	ya	84	68.9	68.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	67	54.9	54.9	54.9
	ya	55	45.1	45.1	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	50	41.0	41.0	41.0
	ya	72	59.0	59.0	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	55	45.1	45.1	45.1
	ya	67	54.9	54.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	45	36.9	36.9	36.9
	ya	77	63.1	63.1	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	53	43.4	43.4	43.4
	ya	69	56.6	56.6	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Pernyataan Dukungan Keluarga 10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	58	47.5	47.5	47.5
	ya	64	52.5	52.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Kategori Dukungan Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	46	37.7	37.7	37.7
	baik	76	62.3	62.3	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Trimester I**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	20	16.4	16.4	16.4
	1	59	48.4	48.4	64.8
	2	40	32.8	32.8	97.5
	3	3	2.5	2.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Trimester II**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	18.0	18.0	18.0
	1	52	42.6	42.6	60.7
	2	44	36.1	36.1	96.7
	3	4	3.3	3.3	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

**Trimester III**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	.8	.8	.8
	1	58	47.5	47.5	48.4
	2	53	43.4	43.4	91.8
	3	10	8.2	8.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

### Kategori Pemanfaatan Pelayanan ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memanfaatkan	45	36.9	36.9	36.9
	Memanfaatkan	77	63.1	63.1	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

### ANALISIS BIVARIAT

#### Uji Chi-Square Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pekerjaan * Kategori Pemanfaatan Pelayanan	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Kategori Pengetahuan * Kategori Pemanfaatan Pelayanan	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Kategori Sikap * Kategori Pemanfaatan Pelayanan	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Kategori Dukungan Keluarga * Kategori Pemanfaatan Pelayanan	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%

#### Kategori Pekerjaan \* Kategori Pemanfaatan Pelayanan

##### Crosstab

			Kategori Pemanfaatan Pelayanan		Total
			Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	
Kategori Pekerjaan	Tidak bekerja	Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	23 51.1%	46 59.7%	69 56.6%
	Bekerja	Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	22 48.9%	31 40.3%	53 43.4%
Total		Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	45 100.0%	77 100.0%	122 100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.861 <sup>a</sup>	1	.354	.449	.230
Continuity Correction <sup>b</sup>	.545	1	.460		
Likelihood Ratio	.859	1	.354		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.854	1	.356		
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.55.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Pekerjaan (Tidak bekerja / Bekerja)	.705	.336	1.478
For cohort Kategori Pemanfaatan Pelayanan = Tidak Memanfaatkan	.803	.506	1.275
For cohort Kategori Pemanfaatan Pelayanan = Memanfaatkan	1.140	.860	1.510
N of Valid Cases	122		

### Kategori Pengetahuan \* Kategori Pemanfaatan Pelayanan

#### Crosstab

			Kategori Pemanfaatan Pelayanan		Total
			Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	
Kategori Pengetahuan	kurang	Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	16 35.6%	10 13.0%	26 21.3%
	cukup	Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	22 48.9%	45 58.4%	67 54.9%
	baik	Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	7 15.6%	22 28.6%	29 23.8%
Total		Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	45 100.0%	77 100.0%	122 100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.284 <sup>a</sup>	2	.010
Likelihood Ratio	9.111	2	.011
Linear-by-Linear Association	7.923	1	.005
N of Valid Cases	122		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.59.

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori pengetahuan (kurang / cukup)	3.504	1.321	9.293
Kategori Pemanfaatan Pelayanan = Tidak Memanfaatkan	1.954	1.257	3.037
For cohort Kategori Pemanfaatan Pelayanan = Memanfaatkan	.558	.318	.977
N of Valid Cases	122		

### Kategori Sikap \* Kategori Pemanfaatan Pelayanan

#### Crosstab

			Kategori Pemanfaatan Pelayanan		Total
			Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	
Kategori Sikap	negatif	Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	21 46.7%	15 19.5%	36 29.5%
	positif	Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	24 53.3%	62 80.5%	86 70.5%
Total		Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	45 100.0%	77 100.0%	122 100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.092 <sup>a</sup>	1	.001	.002	.002
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.827	1	.003		
Likelihood Ratio	9.897	1	.002		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	10.009	1	.002		
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.28.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Sikap (kurang baik / baik)	3.617	1.604	8.155
For cohort Kategori Pemanfaatan Pelayanan = Tidak Memanfaatkan	2.090	1.349	3.238
For cohort Kategori Pemanfaatan Pelayanan = Memanfaatkan	.578	.384	.869
N of Valid Cases	122		

### Kategori Dukungan Keluarga \* Kategori Pemanfaatan Pelayanan

#### Crosstab

			Kategori Pemanfaatan Pelayanan		Total
			Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	
Kategori Dukungan Keluarga	kurang	Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	25 55.6%	21 27.3%	46 37.7%
	baik	Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	20 44.4%	56 72.7%	76 62.3%
Total		Count % within Kategori Pemanfaatan Pelayanan	45 100.0%	77 100.0%	122 100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.672 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.506	1	.004		
Likelihood Ratio	9.611	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.593	1	.002		
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.97.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Dukungan Keluarga (tidak mendukung / mendukung)	3.333	1.539	7.220
For cohort Kategori Pemanfaatan Pelayanan = Tidak Memanfaatkan	2.065	1.304	3.272
For cohort Kategori Pemanfaatan Pelayanan = Memanfaatkan	.620	.440	.873
N of Valid Cases	122		

## ANALISIS MULTIVARIAT

### Uji Regresi Logistik

#### Case Processing Summary

Unweighted Cases <sup>a</sup>		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	122	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	122	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		122	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

#### Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Kategori Pekerjaan	.861	1	.354
		Kategori Pengetahuan	7.988	1	.005
		Kategori Sikap	10.092	1	.001
		Kategori Dukungan Keluarga	9.672	1	.002
	Overall Statistics		19.850	4	.001

#### Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	Kategori Pekerjaan	-.426	.414	1.056	1	.304	.653	.290	1.471
	Kategori Pengetahuan	.654	.316	4.296	1	.038	1.923	1.036	3.570
	Kategori Sikap	.942	.449	4.402	1	.036	2.566	1.064	6.188
	Kategori Dukungan Keluarga	.831	.431	3.727	1	.044	2.296	.987	5.341
	Constant	-3.056	1.179	6.713	1	.010	.047		

a. Variable(s) entered on step 1: Kategori Pekerjaan, Kategori Pengetahuan, Kategori Sikap, Kategori Dukungan Keluarga.

Lampiran 8: Foto Kegiatan Penelitian



