

## ANALISIS HUBUNGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE BERDASARKAN PENGETAHUAN, SIKAP, KARAKTERISTIK, DAN AKSES FASILITAS KESEHATAN

Aisyah Maulina Zjubaidi<sup>1</sup>, Royani Chairiyah<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pamentas

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Indonesia

Korespondensi : royani.chairiyah@binawan.ac.id

### Abstrak

Pelayanan Antenatal care (ANC) adalah salah satu program terpadu dan upaya untuk menurunkan angka kematian ibu. Kunjungan K1 76,2%, K6 48,1% masih jauh dari target nasional. Banyak factor yang mempengaruhi ibu hamil tidak melakukan kunjungan keenam (K6) antenatal care. Penelitian ini bertujuan menganalisa hubungan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Karakteristik, akses Fasilitas Kesehatan. Jenis penelitian kuantitatif desain Crosssectional. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat Pasaman Barat bulan November 2023-Januari 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu sudah melahirkan yang berada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat sebanyak 712 orang. Sampel 115 responden. Pengumpulan data memakai kuisioner. Analisa data *chi-square* Hasil penelitian pemeriksaan Kehamilan Kunjungan K6 mayoritas tidak lengkap 70 orang (60,9%), tidak ada hubungan pengetahuan pvalue 0,673, Ada hubungan sikap pvalue 0,003. Tidak ada hubungan tempat pemeriksaan pvalue 0,703, ada hubungan jumlah anak pvalue 0,000. Ada hubungan penghasilan pvalue 0,005. Tidak ada hubungan akses ke fasilitas Kesehatan pvalue 0,113. Ada hubungan umur pvalue 0,000. Tidak ada hubungan pendidikan pvalue 0,145, tidak ada hubungan pekerjaan pvalue 0,261, tidak ada hubungan paritas pvalue 0,160 terhadap kunjungan K6 antenatal care. Kesimpulan Ada hubungan Sikap, jumlah anak, penghasilan, umur terhadap kunjungan K6 Antenatal care. Diharapkan dikembangkan aplikasi mobile atau sistem pengingat berbasis SMS yang mengirimkan pengingat otomatis tentang jadwal kunjungan ANC, serta informasi singkat tentang pentingnya kunjungan tersebut.

**Kata kunci:** Antenatal Care, Jumlah Anak, Penghasilan, Sikap, Umur,

## ANALYSIS OF ANTENATAL CARE VISIT RELATIONSHIP BASED ON KNOWLEDGE, ATTITUDES, CHARACTERISTICS, AND ACCESS TO HEALTH FACILITIES

### Abstract

*Antenatal care (ANC) services are an integrated program and effort to reduce maternal mortality. K1 visits 76.2%, K6 48.1% are still far from the national target. Many factors influence pregnant women not to make the sixth visit (K6) for antenatal care. This study aims to analyze the relationship between Antenatal Care Visits Based on Knowledge, Attitudes, Characteristics, and access to Health Facilities. Cross-sectional design quantitative research type. The research location is in the working area of the Simpang Empat West Pasaman Community Health Center in November 2023-January 2024. The population in this study is 712 mothers who have given birth who are around the working area of the Simpang Empat Community Health Center. Sample of 115 respondents. Data collection used a questionnaire. Chi-square data analysis. The majority of K6 visit pregnancy examination research results were incomplete, 70 people (60.9%), there was no relationship between knowledge,*

**DOI** : <https://doi.org/10.54771/dxvq3d66>

**Cara sitasi** : Zjubaidi AM, Chairiyah R. Analisis Hubungan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Karakteristik, Dan Akses Fasilitas Kesehatan. Binawan Stud.J. 2024;6(2) 153-161.

*pvalue 0.673, there was an attitude relationship, pvalue 0.003. There is no relationship between the place of examination, pvalue 0.703, there is a relationship between number of children, pvalue 0.000. There is an income relationship with a pvalue of 0.005. There is no relationship between access to health facilities, pvalue 0.113. There is a relationship between age pvalue 0.000. There is no relationship between education, pvalue 0.145, no relationship between work, pvalue 0.261, no relationship between parity, pvalue 0.160 with K6 antenatal care visits. Conclusion There is a relationship between attitude, number of children, income, age and K6 Antenatal care visits. It is hoped that a mobile application or SMS-based reminder system will be developed that sends automatic reminders about ANC visit schedules, as well as brief information about the importance of the visit.*

**Keywords:** Antenatal Care, Number of Children, Income, Attitude, Age

## PENDAHULUAN

Sekitar 830 wanita meninggal setiap hari akibat kehamilan dan persalinan yang sebenarnya bisa dihindari. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang. Secara global, angka kematian anak telah menurun. lebih lambat dibandingkan bayi dan anak yang lebih besar<sup>1</sup>. Data Profil Kesehatan Indonesia jumlah kematian ibu tahun 2020 sebanyak 4.627 kasus, terjadi peningkatan daripada tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus. Pada tahun 2020 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.110 kasus, gangguan sistem peredaran darah 230 kasus<sup>2</sup>. Upaya Menurunkan angka kematian ibu dan bayi tertuang dalam Sasaran Strategis Kemenkes dalam menjalankan pembangunan kesehatan 2020-2024. Sasaran Strategis tersebut adalah: 1) Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat dilaksanakan melalui strategi: a) Peningkatan pelayanan ibu dan bayi berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta b) Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal bagi ibu dan bayi baru lahir, termasuk imunisasi<sup>3</sup>. Kunjungan antenatal yang rutin dan berkualitas telah terbukti mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan, serta meningkatkan kesehatan bayi yang lahir sehingga dapat menurunkan kematian ibu.

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan suami berencana termasuk KB pasca persalinan. Kebijakan program Antenatal menetapkan frekuensi kunjungan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1), serta akses dari pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit 6 kali (K6) dengan distribusi 2 kali pada trimester I yaitu pemeriksaan dokter 1 kali pada trimester 1 untuk skrining kesehatan ibu seutuhnya, termasuk USG terbatas, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III yaitu pemeriksaan dokter 1 kali pada trimester 3 untuk skrining persalinan, termasuk USG terbatas<sup>4</sup>.

Selama tahun 2021 terdapat 31 kasus kematian ibu di Kabupaten Pasaman Barat, yang terdiri dari 14 kasus kematian ibu hamil, 10 kasus kematian ibu bersalin dan 7 kasus kematian ibu nifas. Jumlah kematian ibu di tahun 2021 ini lebih tinggi dibanding tahun 2020 dengan 18 kasus kematian ibu<sup>5</sup>. Tahun 2022 Kematian ibu sebesar 15 orang dari 7680 kelahiran hidup. Tahun 2019 angka cakupan K179,00% dan K4 sebesar 62,30 %. Pada Tahun 2020 angka cakupan K1 77,70% dan K4 sebesar 58,60% terjadi penurunan angka cakupan K1 dan K4 dipengaruhi pula oleh kebijakan pembatasan sosial berskala besar yang berkaitan dengan pandemi Covid-19 2021<sup>6</sup>. Tahun 2022 Kunjungan K1 76,2%, K6 48,1% masih jauh dari target nasional.

Pengetahuan, sikap ibu tentang kehamilan dan perawatan antenatal, begitu juga karakteristik sosial dan demografis seperti usia, status ekonomi, pendidikan, dan tempat tinggal juga dapat mempengaruhi frekuensi dan kualitas kunjungan ANC. Sesuai dengan penelitian Evi tahun 2022 ada hubungan pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Keramasan Palembang<sup>7</sup>. Faktor yang memiliki hubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Blooto Kota Mojokerto adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, penerapan protokol kesehatan, jarak tempat tinggal, peran tenaga medis, dan ketersediaan fasilitas protokol kesehatan di tempat pelayanan ANC. Sedangkan usia, status pekerjaan, riwayat penyakit, usia, dan paritas tidak berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil<sup>8</sup>. Berdasarkan uraian diatas, sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul “Analisis Hubungan Kunjungan *Antenatal Care* Berdasarkan pengetahuan, karakteristik, dan Akses Fasilitas Kesehatan”

## BAHAN dan METODE

Jenis penelitian kuantitatif desain *Crossectional*. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat Pasaman Barat pada bulan November 2023-Januari 2024. Variabel independent pengetahuan, Sikap, Karakteristik (Jumlah anak, penghasilan, Pendidikan, pekerjaan, Paritas), Tempat Pemeriksaan dan akses fasilitas kesehatan. Variabel dependen Kunjungan K6. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu melahirkan pada bulan Januari tahun 2024 yang berada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat sebanyak 712 orang. Penghitungan sampel dengan Metode Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95% dihasilkan 101 responden. Pengambilan responden dilebihkan sekitar 15%, sehingga total Sampel 115 responden. Kriteria inklusi responden : 1) Ibu yang pernah mengalami kehamilan hingga persalinan. 2) Bersedia menjadi responden dan sehat jasmani dan rohani. 3) Bertempat tinggal tetap di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat. Kriteria Eksklusi responden yaitu: 1). Tidak sehat jasmani dan rohani. 2) Tidak memiliki buku KIA. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan simple sistematik sampling. Kuisisioner sudah di uji validitas r table 0,315 dan realibilitas Cronbach alpha -.024 (Mursalim, 2018) Sistem penilaian skor dari kuisisioner ini yaitu terbagi menjadi 4 (empat) kategori, pada pertanyaan favorable, yaitu “Selalu” (nilai skor 4); “Sering” (nilai skor 3); “Jarang” (nilai skor 2); “Tidak Pernah (nilai skor 1), sedangkan pada pertanyaan unfavorable penilaiannya adalah “Selalu” (nilai skor 1); “Sering” (nilai skor 2); “Jarang” (nilai skor 3); “Tidak Pernah (nilai skor 4). Kuisisioner ini berisi 45 pernyataan dan skala ukurnya menggunakan skala Likert. Analisa data uji *Chi-square*.

## HASIL

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel**

Variabel	n	%
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	42	36,5
Baik	73	63,5
<b>Sikap</b>		
Negatif	58	50,4
Positif	57	49,6

<b>Tempat Pemeriksaan</b>		
Fasilitas kesehatan	108	93,9
Non Fasilitas kesehatan	7	6,1
<b>Jumlah anak</b>		
1-2	61	53,0
<2	54	47,0
<b>Penghasilan</b>		
Dibawah UMP Sumbar	57	49,6
Diatas UMP Sumbar	58	50,4
<b>Akses Fasilitas Kesehatan</b>		
Dekat	81	70,4
Jauh	34	29,6
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	102	88,7
Tinggi	13	11,3
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	47	40,9
Bekerja	68	59,1
<b>Paritas</b>		
Tidak beresiko	79	68,7
Beresiko	36	31,3
Total	115	100,00

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan pengetahuan mayoritas baik 63,5%, Sikap negatif mayoritas 50,4%, Sebagian besar tempat pemeriksaan di Fasilitas Kesehatan 93,9 %, Jumlah anak mayoritas 1-2 orang 53%. Sebagian besar Penghasilan diatas UMP Sumbar 50, 4%, Sebagian besar Akses Fasilitas Kesehatan dekat 70,4%, Mayoritas Pendidikan rendah 88,7%, Sebagian besar Paritas tidak beresiko 68,7%.

**Tabel 2 Hubungan Pengetahuan, Sikap, Karakteristik, Tempat Pemeriksaan, Akses Fasilitas Kesehatan terhadap Kunjungan K6 Antenatal care**

Variabel	Kunjungan K6					
	Tidak lengkap		Lengkap		Pvalue	OR
	n	%	n	%		
<b>Pengetahuan</b>						
Kurang	24	57,1	18	42,9	0,673	0,783
Baik	46	63,0	27	37,0		(0,361-1,697
<b>Sikap</b>						
Negatif	27	46,6	31	53,4	0,003	(0,128-0,627)
Positif	43	75,4	14	24,6		

<b>Tempat Pemeriksaan</b>						
Faskes	65	60,2	43	39,8	0,703	0,605 (0,112-
Non Faskes	5	71,4	2	28,6		3,259)
<b>Jumlah anak</b>						
1-2	37	60,7	24	39,3	0,000	0,981(0,463-
<2	33	61,1	21	38,9		2,078)
<b>Penghasilan</b>						
Dibawah UMP Sumbar	34	59,6	23	40,4	0,005	0,903(0,427-
Diatas UMP Sumbar	36	62,1	22	37,9		1,911)
<b>Akses Fasilitas Kesehatan</b>						
Dekat dibawah 5 km	48	59,3	33	40,7	0,113	0,793(0,345-
Jauh diatas 5 km	22	64,7	12	35,3		1,822)
<b>Pendidikan</b>						
Rendah	65	63,7	37	36,3	0,145	2,811(0,857-
Tinggi	5	38,5	8	61,5		9,221)
<b>Pekerjaan</b>						
Tidak Bekerja	32	68,1	15	31,9	0,261	1,684(0,774-
Bekerja	38	55,9	30	44,1		3,667)
<b>Paritas</b>						
Tidak beresiko	52	65,8	27	34,2	0,160	1,926(0,864-
Beresiko	18	50,0	18	50,0		4,294)

Berdasarkan Tabel 2 Didapatkan Nilai p-value sebesar 0,673 menunjukkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemeriksaan Kunjungan K6 ANC . Nilai p-value sebesar 0,703 menunjukkan tidak ada hubungan antara tempat pemeriksaan dengan pemeriksaan Kunjungan K6 ANC. Nilai p-value sebesar 0,000 menunjukkan adanya hubungan antara pemeriksaan Kunjungan K6 ANC dengan jumlah anak bernilai 0.000, pemeriksaan Kunjungan K6 ANC berhubungan dengan status penghasilan (p-value = 0.005), namun terdapat tidak ada hubungan akses fasilitas kesehatan dengan pemeriksaan Kunjungan K6 ANC (p-value = 0.113). Tidak Ada hubungan Pendidikan (p-value = 0.145), pekerjaan, Paritas (p-value = 0.160).

Nilai Odd Ratio (OR) 0,783 artinya 0,783 Pengetahuan baik ibu hamil lebih kecil kemungkinannya terjadi untuk melakukan kunjungan K6 *Antenatal* tidak lengkap daripada pengetahuan kurang. Nilai Odd Ratio (OR) 0,284 artinya 0,284 Sikap positif ibu hamil lebih kecil kemungkinannya terjadi untuk melakukan kunjungan K6 *Antenatal* tidak lengkap daripada sikap negatif. Nilai Odd Ratio (OR) 0,604 artinya 0,604 tempat pemeriksaan ibu hamil di fasilitas kesehatan lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan kunjungan K6 *Antenatal* tidak lengkap daripada di non fasilitas kesehatan. Nilai Odd Ratio (OR) 0,981 artinya 0,981 jumlah anak ibu hamil 1-2 lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan kunjungan K6 *Antenatal* tidak lengkap daripada jumlah anak ibu hamil <2. Nilai Odd Ratio (OR) 0,903 artinya 0,903 penghasilan diatas UMP lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan kunjungan K6 *Antenatal* tidak lengkap tidak lengkap daripada di penghasilan dibawah UMP. Nilai Odd Ratio (OR) 0,793 artinya 0,793 akses ke fasilitas kesehatan dekat ibu hamil lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan kunjungan K6 *Antenatal* daripada akses ke fasilitas kesehatan jauh. Nilai Odd Ratio (OR) 2,811 artinya pendidikan tinggi ibu hamil memiliki kemungkinan 2,811 kali untuk melakukan kunjungan K6 *Antenatal* tidak lengkap daripada pendidikan rendah. Nilai Odd Ratio (OR) 1,926 artinya Paritas tidak beresiko ibu hamil memiliki kemungkinan 1,926 kali untuk melakukan kunjungan K6 *Antenatal* tidak lengkap daripada paritas beresiko.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan K6 Antenatal Care

Pengetahuan merupakan parameter individu dalam melakukan suatu perilaku. Apabila tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang baik terutama dalam hal kesehatan maka individu tersebut akan senantiasa untuk menerapkan perilaku kesehatan yang baik dalam kesehariannya sebab pengetahuan yang dimiliki mendorong seseorang untuk melakukan tindakan tersebut<sup>9</sup>.

Hasil penelitian tidak ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan K6 Antenatal care. Nilai Odd Ratio (OR) 0,783 artinya 0,783 Pengetahuan baik ibu hamil lebih kecil kemungkinannya terjadi untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal tidak lengkap daripada pengetahuan kurang. Penelitian ini sesuai dengan penelitian di Kabupaten Muna “Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care dan ada hubungan anantara motivasi dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Wapunto Kabupaten Muna”<sup>10</sup>.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian di kabupaten Karangaem “Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pelayanan antenatal care dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidemen Kabupaten Karangasem “dengan p value sebesar 0,036”<sup>11</sup>.

### Hubungan Sikap dengan Kunjungan K6 antenatal care

Sikap merupakan suatu pandangan tetapi dalam hal itu masih berbeda dengan suatu pengetahuan yang dimiliki orang. Pengetahuan saja belum menjadi penggerak seperti halnya pada sikap. Pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi sikap bila pengetahuan itu disertai kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan itu<sup>12</sup>.

Hasil penelitian terdapat hubungan sikap ibu dengan kunjungan K6 Antenatal Care dengan p-value 0,003. Nilai Odd Ratio (OR) 0,284 artinya 0,284 Sikap positif ibu hamil lebih kecil kemungkinannya terjadi untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal tidak lengkap daripada sikap negatif. Sikap seseorang terhadap sesuatu hal akan menunjukkan seberapa baik pengetahuan orang tersebut dan informasi yang mereka dapatkan akan mempengaruhi respon untuk menerima secara positif (mendukung) begitu juga sebaliknya pengetahuan yang kurang akan memberikan respon untuk bersikap negatif (tidak mendukung).

Penelitian ini sejalan dengan di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado dengan 81 ibu ada hubungan sikap dengan kunjungan Antenatal Care nilai p Value = (0,006<0,05)<sup>13</sup>. Sikap ibu hamil dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu sehingga berpengaruh terhadap pemeriksaan kehamilan<sup>14</sup>. Menurut asumsi peneliti berdasarkan temuan lapangan sikap Ibu hamil tidak melakukan kunjungan kehamilan merasa tidak ada keluhan dan belum mengetahui manfaat sehingga ibu hamil bersikap tidak melakukan kunjungan antenatal.

### Hubungan akses fasilitas kesehatan dengan Kunjungan K6 antenatal care

Hasil Penelitian tidak ada hubungan akses Fasilitas kesehatan dengan kunjungan antenatal care. Nilai Odd Ratio (OR) 0,793 artinya 0,793 akses ke fasilitas kesehatan dekat ibu hamil lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal daripada akses ke fasilitas kesehatan jauh.

Berbeda dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Blooto Kota Mojokerto “ Jarak tempat tinggal ibu hamil pada hasil penelitian ini diperoleh adanya hubungan dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 1,374 dan 95% CI (1,038-1,819)” sehingga ibu

hamil yang memiliki jarak tempat tinggal dekat menuju tempat pelayanan ANC memiliki peluang 1,374 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 sesuai standar minimal yang ditetapkan dibandingkan ibu hamil yang memiliki jarak tempat tinggal jauh menuju tempat pelayanan ANC<sup>8</sup>. Menurut peneliti fasilitas kesehatan seperti puskesmas, Bidan desa, atau posyandu tersebar merata dan mudah diakses oleh semua ibu hamil.

### **Hubungan pendidikan dengan Kunjungan K6 antenatal care**

Hasil penelitian tidak ada hubungan Pendidikan dengan kunjungan K6 Antenatal care. Nilai Odd Ratio (OR) 2,811 artinya pendidikan tinggi ibu hamil memiliki kemungkinan 2,811 kali untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal tidak lengkap daripada pendidikan rendah. Sesuai dengan penelitian di Puskesmas Balla Mamasa “tidak berhubungan Pendidikan dengan kunjungan Antenatal Care<sup>15</sup>. Berbeda dengan penelitian di kecamatan pasar Rebo “Pada variabel pendidikan terhadap perilaku ANC didapatkan hasil analisa Spearman’s rho p-value 0,000 dengan Correlation 0,425 menunjukkan hubungan yang bermakna dengan korelasi sedang atau cukup tinggi”<sup>16</sup>.

Menurut peneliti faktor lain mungkin memainkan peran yang lebih dominan kesadaran masyarakat, dukungan komunitas, dan intervensi program kesehatan yang efektif bisa menjadi alasan utama di balik hasil ini. Ini mencerminkan bahwa, dalam konteks ini, pendidikan formal mungkin tidak menjadi faktor penentu utama dalam kunjungan K6 antenatal care.

### **Hubungan pekerjaan dengan Kunjungan K6 antenatal care**

Individu yang tidak bekerja adalah individu yang bekerja minimal satu jam dalam seminggu dan tidak melakukannya dengan tujuan mencari uang atau memperoleh keuntungan. Tingginya persentase perempuan yang menganggur dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain rendahnya tingkat pendidikan dan kemampuan, kondisi ekonomi yang mendukung sehingga menghilangkan kebutuhan ibu untuk bekerja, dan kurangnya dorongan dari pasangan mereka untuk mencari pekerjaan<sup>17</sup>.

Hasil penelitian tidak ada hubungan pekerjaan dengan kunjungan antenatal. Ini sesuai dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Alak “tidak ada hubungan pekerjaan dengan kunjungan antenatal”<sup>18</sup>. Menurut peneliti ibu hamil di wilayah puskesmas simpang empat mayoritas tidak bekerja sehingga lebih mudah mengatur waktu untuk kunjungan antenatal dibandingkan dengan bekerja yang memiliki jam kerja tetap dan ketat.

### **Hubungan Paritas dengan kunjungan K6 Antenatal Care**

Hasil penelitian tidak ada hubungan paritas dengan kunjungan K6 Antenatal Care. Nilai Odd Ratio (OR) 1,926 artinya Paritas ibu hamil tidak beresiko memiliki kemungkinan 1.926 kali untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal daripada paritas beresiko. Hal ini sejalan dengan penelitian Sudaryo tahun 2022 “tidak adanya hubungan antara pendidikan terhadap komplikasi dengan nilai p sebesar 0,201”<sup>19</sup>.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian di Muara Enim”Ada hubungan paritas dengan kelengkapan pelayanan ANC di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim Tahun 2023 (p value =0,026)”<sup>20</sup>. Menurut peneliti Jika fasilitas ANC terjangkau dan mudah diakses, ibu dengan berbagai tingkat paritas mungkin memiliki motivasi yang sama untuk mengikuti kunjungan K6 Antenatal Care

## SIMPULAN dan SARAN

### Simpulan

Ada hubungan sikap, jumlah anak, penghasilan terhadap kunjungan K6 Antenatal care. Tidak ada hubungan pengetahuan, tempat pemeriksaan, akses ke fasilitas Kesehatan, Pendidikan dan dukungan keluarga dengan Kunjungan K6 Antenatal Care.

Keterbatasan Penelitian ini hanya dapat menunjukkan hubungan pada satu titik waktu tanpa menilai perubahan perilaku atau variabel dari waktu ke waktu. Ini bisa membatasi pemahaman tentang bagaimana faktor-faktor seperti pengetahuan dan sikap yang mempengaruhi kunjungan K6 Antenatal care.

### Saran

Diharapkan dikembangkan aplikasi mobile atau sistem pengingat berbasis SMS yang mengirimkan pengingat otomatis tentang jadwal kunjungan ANC, serta informasi singkat tentang pentingnya kunjungan tersebut.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Simpang Empat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. (2018). *Levels and Trends in Child Mortality Report 2018*. New York. <https://www.unicef.org/reports/levels-and-trends-child-mortality-report-2018>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, 1–224.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. In *Kemendes RI: Vol. Bab 2*.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021*. 2. <https://www.bmkg.go.id/profil/stasiun-padangpanjang.bmkg>
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2020. In *Kabupaten Pasaman Barat*. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
7. Holiday, E., Sukarni, D., & Amalia, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1071. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.2282>
8. Nurfitriyani, B. A., & Puspitasari, N. I. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Blooto, Mojokerto. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 34–45. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.34-45>
9. Arikunto S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
10. Wuna, W. O. W. A., Suhadi, S., & Hartoyo, A. M. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Wapunto Kabupaten Muna Tahun 2022. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 3(1), 39–46. <https://doi.org/10.37887/jakk.v3i1.38064>
11. Damayanti Julia, Tegjasulaksana Regina, N. N. S. (2023). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Pelayanan Antenatal Care dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan*. 11(1), 31–41.
12. Idaman, M. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kunjungan K4 Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika Volume*, 10(2), 11–24.
13. Mamalango, A. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Ibu Serta Dukungan Petugas



- Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(7), 221–227.
14. Fasiha. (2017). The Relationship of Knowledge and Attitudes of Pregnant Women towards the Importance of Antenatal Care Examination at Namtabung Health Center, Selaru District, West Southeast Maluku Regency. *Global Health Science*, 2(1), 64–69. <https://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/65>
  15. Lorensa, H., Nurjaya, A., & Ningsi, A. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Balla, Kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(5), 1491–1497. <https://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/832>
  16. Wiratmo, P. A., Lisnadiyah, & 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>
  17. Ruslinawati. (2022). Perbedaan status pekerjaan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan antenatal care (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin tahun 2016. *Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 1(2), 1–11.
  18. Kiah, F. K., Kaltsum, U., & Saleh. (2023). Pengaruh Faktor Eksternal dan Internal Terhadap Cakupan K6. *Jurnal Ilmiah Obgin*, 15(4), 790–199.
  19. Sudaryo, M. K., & Sam, A. Q. (2022). Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Komplikasi Obstetri di Indonesia : Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(2), 587–595. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i2.11866>
  20. Sari, N., Chairuna, & Riskii, M. (2024). Hubungan Usia, Pendidikan dan Paritas Dengan Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim Tahun. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 16(1), 118–126.