



FAKTOR – FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA KESADARAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE K1

FACTORS THAT INFLUENCING THE AWARENESS OF THE FIRST ANTENATAL VISIT

 Maria Magdalena Awi¹, Dwi Purwanti², Reny I'tishom³, Ninik Darsini³

1. Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya Indonesia
2. Poltekkes Kemenkes Surabaya Indonesia
3. Departemen Biologi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya Indonesia

Alamat korespondensi :
Bajawa Ngada propinsi NTT
E-mail : oneljibril22@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kunjungan *antenatal care* K1 pada usia kehamilan kurang dari 13 minggu mempunyai arti yang sangat penting bagi ibu hamil maupun program kesehatan ibu dan anak karena kontribusinya terhadap pencegahan kematian maternal. Cakupan K1 di puskesmas Watukapu terdapat kesenjangan sebesar 28,05 %. **Tujuan :** Penelitian bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh pada kunjungan *antenatal care* K1. **Metode :** Jenis penelitian *analitik observasional* dengan rancangan *cross sectional study*. Sampel pada penelitian ini semua ibu hamil trimester 2 dan 3 yang berkunjung ke poli KIA Puskesmas Watukapu. Besar sampel pada penelitian ini 70 responden. Teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *consecutive sampling*. Variabel terikatnya kunjungan antenatal care K1, sedangkan variabel bebasnya usia, pengetahuan, pendidikan, paritas, sikap, dukungan suami dan dukungan keluarga. Instrumen penelitian dengan kuisioner. Analisis data bivariat menggunakan *chi square* dan uji multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda. **Hasil :** penelitian ini menemukan proporsi kunjungan *antenatal care* K1 sebesar 62,4 %. Hasil uji statistik bivariat usia $P = 0,331$ ($P > 0,005$), pengetahuan $P = 0,000$ ($p < 0,005$), pendidikan $P = 0,004$ ($P < 0,005$), paritas $P = 0,015$ ($P < 0,05$), sikap $P = 0,135$ ($P > 0,005$), dukungan suami $P = 0,000$ ($P < 0,005$), dukungan keluarga $P = 0,004$ ($P < 0,005$). Hasil uji multivariat yang memiliki nilai $P < 0,005$ adalah paritas dengan nilai $P 0,017$. **Kesimpulan :** Ada hubungan antara pengetahuan, pendidikan, paritas, dukungan suami dan dukungan keluarga dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1. Tidak ada hubungan antara umur dan sikap dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1. Faktor yang paling dominan berpengaruh adalah paritas.
Kata kunci : Pengetahuan, pendidikan, paritas, dukungan suami, antenatal care.

ABSTRACT

Background : K1 antenatal care visits at gestational age less than 13 weeks has a very important meaning for pregnant women as well as maternal and child health programs because of their contribution to the prevention of maternal deaths. Coverage of K1 in Puskesmas Watukapu still has a gap of 28.05%. This study aims to determine the factors that influence the K1 antenatal care visit. **Method :** The research method was analytic observational with cross sectional design. The sample in this study were all pregnant women trimesters 2 and 3 who came to visit the POLI KIA Puskesmas Watukapu. The sample size of 70 respondents was taken by non-probability sampling technique with consecutive sampling. The independent variable was K1 antenatal care visit, while the dependent variable were age, knowledge, education, parity, attitude, husband's support and family support. Research instrument with questionnaire. Bivariate data analysis used chi square test and multivariate test used multiple logistic regression test. **Results:** this study found that the proportion of K1 antenatal care visits was 62.4%. Bivariate statistical test results knowledge



$P = 0,000$ ($p < 0,005$), *attitude* $P = 0,135$ ($P > 0,005$), *husband support* $P = 0,000$ ($P < 0,005$), *family support* $P = 0,004$ ($P < 0,005$), *age* $P = 0,331$ ($P > 0,005$), *education* $P = 0,004$ ($P < 0,005$), *parity* $P = 0,015$ ($P < 0,05$). *Multivariate test results with P value < 0.005 was parity with a P value of 0.017.* **Conclusion:** *There is a correlation between knowledge, education, parity, husband's support and family support to the awareness of K1 antenatal care visits with the most dominant factor is parity.*
Keywords: *knowledge, education, parity, husband's support, antenatal care*

PENDAHULUAN

Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 13 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga usia kehamilan 28-36 minggu dan setelah 36 minggu (Kemenkes RI, 2015). Bagi program pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak, K1 merupakan indikator pemantauan yang dipergunakan untuk mengetahui jangkauan pelayanan *antenatal* serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat (Backeet *al.*, 2015; Kemenkes RI, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku seseorang / masyarakat terhadap kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, tradisi, nilai-nilai dan kepercayaan, pendidikan, tingkat social ekonomi), faktor pemungkin (ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan) dan faktor penguat (sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga).

Berdasarkan data PWS di Puskesmas Watukapu Kecamatan Bajawa Utara Kabupaten Ngada pada tahun 2017 jumlah kunjungan K1 murni 115 orang dari total ibu hamil 149 orang artinya masih ada kesenjangan 22,81 %. Tahun 2018 jumlah kunjungan K1 murni 100 orang dari 139 total ibu hamil dengan presentase kesenjangan 28,05 %. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang berpengaruh pada kunjungan antenatal care K1 di Puskesmas Watukapu kabupaten Ngada propinsi NTT tahun 2019. Hipotesis penelitian “ Ada hubungan usia, pengetahuan, pendidikan, paritas, sikap, dukungan suami dan dukungan keluarga dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1”

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang datang berkunjung ke poli KIA Puskesmas Watukapu sebanyak 77 orang. Teknik

pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan *consecutive sampling*. Besar sampel yang dihitung menggunakan rumus Slovin didapatkan hasil 65 responden. Pada pelaksanaan penelitian responden yang didapatkan 70 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, pengetahuan, pendidikan, paritas, sikap, dukungan suami, dan dukungan keluarga. Variabel terikat adalah kunjungan *antenatal care* K1. Usia, pengetahuan, pendidikan, paritas, sikap berskala data ordinal, sedangkan dukungan suami, dukungan keluarga dan kunjungan antenatal care K1 berskala data nominal dan diukur menggunakan kuisioner.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan November 2019 dimulai dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden yang datang berkunjung ke poli KIA Puskesmas Watukapu. Pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, entry, dan tabulating data*. Data yang sudah terkumpul dan diolah kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi square, Fisher Test, dan uji regresi logistik berganda* dengan bantuan program komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Hubungan pengetahuan dengan kesadaran kunjungan antenatal care K1 di puskesmas Watukapu bulan November 2019

Pengetahuan	Kunjungan ANC K1				Total	Nilai P
	Tidak Mendukung		Mendukung			
	N	%	N	%	Σ	
Kurang	6	8,6	3	4,3	9	12,9
Cukup	11	15,7	5	7,1	16	22,9
Baik	9	12,9	36	51,4	45	64,3
Total	26	37,1	44	62,9	70	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $P = 0,000 < 0,05$, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesadaran kunjungan *ANC* K1.

Tabel 3. Hubungan sikap dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1 di puskesmas Watukapu bulan November 2019

Sikap	Kunjungan <i>ANC</i> K1				Total		Nilai P
	Tidak Mendukung		Mendukung		Σ	%	
	N	%	N	%			
Negatif	2	2,9	0	0,0	2	2,9	0,135
Positif	24	34,3	44	62,9	68	97,1	
Total	26	37,1	44	62,9	70	100	

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa dengan uji Fisher's Exact didapatkan nilai p value = 0,135 > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kesadaran kunjungan *ANC* K1.

Tabel 4. Hubungan dukungan suami dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1 di puskesmas Watukapu bulan November 2019

Dukungan suami	Kunjungan <i>ANC</i> K1				Total		Nilai P
	Tidak Mendukung		Mendukung		Σ	%	
	N	%	N	%			
Positif	15	21,4	41	58,6	56	80,0	0,000
Negatif	11	15,7	3	4,3	14	20,0	
Total	26	37,1	44	62,9	70	100	

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dengan uji Chi-Square didapatkan nilai $P = 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kesadaran kunjungan *ANC* K1.

Tabel 5. Hubungan dukungan keluarga dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1 di Puskesmas Watukapu bulan November 2019

Dukungan Keluarga	Kunjungan <i>ANC</i> K1				Total		Nilai P
	Tidak Mendukung		Mendukung		Σ	%	
	N	%	N	%			
Positif	18	25,7	42	60,0	60	85,7	0,004
Negatif	8	11,4	2	2,9	10	14,3	
Total	26	37,1	44	62,9	70	100	

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa dengan uji Fisher's Exact didapatkan nilai $P = 0,004 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kesadaran kunjungan *ANC* K1.

Tabel 6. Hubungan umur dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1 di puskesmas Watukapu bulan November 2019

Umur	Kunjungan <i>ANC</i> K1				Total		Nilai P
	Tidak Mendukung		Mendukung				
	N	%	N	%	Σ	%	
<20 atau >35 tahun	8	11,4	9	12,9	17	24,3	0,331
20 sampai 35 tahun	18	25,7	35	50,0	53	75,7	
Total	26	37,1	44	62,9	70	100	

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan dengan uji Chi-Square didapatkan nilai $P = 0,331 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kunjungan *ANC* K1.

Tabel 7. Hubungan pendidikan dengan kesadaran kunjungan *ANC* K1 di Puskesmas Watukapu bulan November 2019

Pendidikan	Kunjungan <i>ANC</i> K1				Total		Nilai P
	Tidak Mendukung		Mendukung				
	N	%	N	%	Σ	%	
SD, SLTP	20	28,6	16	22,9	36	51,4	0.004
SLTA	4	5,7	17	24,3	21	30,0	
PT	2	2,9	11	15,7	13	18,6	
Total	26	37,1	44	62,9	70	100	

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa dengan uji Chi-Square didapatkan nilai $P = 0,004 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kesadaran kunjungan *ANC* K1.

Tabel 8. Hubungan paritas dengan kesadaran kunjungan ANC K1 di Puskesmas Watukapu bulan November 2019

Paritas	Kunjungan ANC K1				Total		Nilai P
	Tidak Mendukung		Mendukung		Σ	%	
	N	%	N	%			
Kurang dari 4	8	11,4	3	4,3	11	15,7	0,15
Lebih dari 4	18	25,7	41	58,6	59	84,3	
Total	26	37,1	44	62,9	70	100	

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa dengan uji Fisher's Exact didapatkan nilai $P = 0,015 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kunjungan ANC K1.

Tabel 9. Variables in the Equation

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% ci for EXP(B)	
							lower	upper
							Pengetahuan	0,847
Dukungan Suami	-0,924	0,992	0,868	1	0,352	0,397	0,057	2,773
Dukungan Keluarga	-1,309	1,053	1,546	1	0,214	0,270	0,034	2,126
Pendidikan	0,484	0,486	0,993	1	0,319	1,623	0,626	4,209
Paritas	2,017	0,845	5,700	1	0,017	7,513	1,435	39,336
Constant	-1,406	2,371	0,352	1	0,553	0,245		

Pada Tabel 9. menunjukkan variabel yang memiliki nilai sig. $\leq 0,05$ adalah variabel paritas dengan nilai OR 7,513 yang artinya semakin tinggi paritas ibu kemungkinan kesadaran melakukan *antenatal care* K1 sebanyak 7 kali lebih tinggi daripada ibu hamil yang memiliki paritas rendah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden sebanyak 44 responden (62,9%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) K1 saat usia kehamilan < 13 minggu, sedangkan 26 responden (37,1%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) pertama saat usia kehamilan diatas 13 minggu. Namun, secara umum distribusi frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Puskesmas Watukapu sudah baik dan sesuai rekomendasi yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan, yakni standar empat kali kunjungan atau lebih dengan ketentuan 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga, hanya saja masih ada responden yang terlambat melakukan kunjungan pemeriksaan



kehamilan (*antenatal care*) K1 diawal kehamilan sehingga masih terdapat kesenjangan angka K1 ibu hamil.

Hasil uji *Chi square*, *Fisher test* dan uji *logistik berganda* untuk setiap variabel menunjukkan bahwa variabel yang ada hubungan dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1 yaitu pengetahuan, pendidikan, paritas, dukungan suami dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan yaitu umur dan sikap. Variabel yang paling dominan berpengaruh adalah paritas.

Penelitian You *et al.*,(2019); Kearns *et al.*,(2014)menggambarkan bahwa sebagian besar wanita menerima pelayanan *antenatal care* selama kehamilan namun masih ada 20 % yang gagal menerima pelayanan *antenatal care* sesuai standar yaitu sebanyak 5 kali atau lebih menurut GMHCC. Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian Joshi(2014) bahwa setengah dari perempuan hamil di Nepal melakukan empat kali atau lebih kunjungan *antenatal care* dan 85 % hanya melakukan setidaknya satu kali kunjungan *antenatal care*.

Penelitian Li *et al.*,(2011) didapatkan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada kelompok usia 20 sampai 35 tahun dimana organ reproduksi telah berfungsi dengan baik, siap untuk hamil dan melahirkan namun bila dilihat dari segi psikologis pada kisaran usia tersebut masih tergolong labil.

Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa sekitar 58 % wanita memiliki pengetahuan yang memadai tentang *antenatal care*. Hal ditemukan hampir dari semua variabel yang diteliti yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis keluarga dan status sosial ekonomi memiliki hubungan yang signifikan dengan kesadaran tentang *antenatal care*(Madianung *et al.*,2013).

Pendidikan penting karena merupakan dasar untuk mengerti atau tidaknya seseorang dalam menerima informasi. Informasi dapat lebih mudah diterima dan diadopsi pada orang yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi daripada tingkat pendidikan rendah. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan lengkap dan sesuai waktu ideal apabila di dukung dengan pengetahuan dan adanya dukungan dari berbagai faktor(Patel *et al.*, 2016; Gitonga, 2017;Fitrayeni *et al.*, 2017).

Penelitian Hasana (2014); Susanto *et al.*,(2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan dimana dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material.

You *et al.*, (2019); Marwati *et al.*,(2019) mengungkapkan bahwa ibu multipara lebih cenderung memanfaatkan layanan *antenatal care* ketimbang ibu primipara. Namun hasil penelitiannya sendiri ditemukan bahwa justru ibu primipara lebih memperhatikan keteraturan *antenatal care* dibandingkan wanita multipara hal ini mungkin disebabkan wanita menganggap telah memiliki pengalaman, pengetahuan dan ketrampilan yang cukup pada kehamilan sebelumnya sehingga mereka tidak terlalu memperhatikan *antenatal care* pertama kali. Jadi multiparitas dapat menjadi faktor resiko yang dapat membawa tantangan baru bagi layanan kesehatan ibu.

Sikap pada hakekatnya merupakan keadaan mental dan syaraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik terhadap respon individu pada semua obyek serta situasi yang berkaitan dengannya. Sikap seseorang terhadap suatu obyek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada obyek dimaksud (Azwar,2011); Uktutias *et al.*, (2018)

Joshiet *al.*,(2014); Gupta *et al.*,(2015) mengatakan bahwa tingkat pendidikan suami berpengaruh pada penerimaan terhadap empat kali kunjungan atau lebih pada ibu hamil. Studi ini melibatkan suami dan istri secara bersama-sama dalam pendidikan kesehatan pada ibu hamil dan ditemukan bahwa pemahaman ibu hamil tentang pendidikan kesehatan lebih baik ketimbang ibu hamil yang hadir sendiri dan disimpulkan bahwa strategi pendidikan menjadi lebih efektif ketika suami bergabung.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan, pendidikan, paritas, dukungan suami dan dukungan keluarga terhadap kesadaran kunjungan *antenatal care* K1. Sedangkan umur dan sikap tidak memiliki pengaruh terhadap kesadaran kunjungan *antenatal care* K1. Paritas merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh dalam kesadaran kunjungan *antenatal care* K1.



DAFTAR PUSTAKA

- Fitrayeni, F., Suryati, S., & Faranti, R. M. (2017). Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.24893/jkma.10.1.101-107.2015>
- Gitonga, E. (2017). *Determinants of Focused Antenatal Care Uptake among Women in Tharaka Nithi County , Kenya. 2017.*
- Gupta, S., Yamada, G., Mpembeni, R., Frumence, G., & Callaghan-koru, J. A. (2015). *Factors Associated with Four or More Antenatal Care Visits and Its Decline among Pregnant Women in Tanzania between 1999 and 2010.* 9(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0101893>
- Indrayani. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan.* Jakarta: Trans Info Media.
- Joshi, C., Torvaldsen, S., Hodgson, R., & Hayen, A. (2014). Factors associated with the use and quality of antenatal care in Nepal : a population-based study using the demographic and health survey data. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-94>
- Biomedika, J., Marwati, I., Lily, P., Surjadi, M., & Belakang, L. (2019). *Hubungan berbagai faktor internal dan eksternal dengan keteraturan pemeriksaan antenatal.* 2(1), 27–33. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2019.v2.27-33>
- Kearns Annie, Hurst Taylor, Caglia Jacquelyn, L. A. (2014). Focused antenatal care in Tanzania. *Women and Health Initiatives*, (July), 1–13.
- Kemendes RI. (2015). *Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.* Pelayanan Kesehatan Masa.
- Madianung, Agnes, Tamaka, C., & Sambeka, J. (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *EJurnal Keperawatan*, 1 Nomor 1, 1–6.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta
- Patel, B. B., Gurmeet, P., Sinalkar, D. R., Pandya, K. H., Mahen, A., & Singh, N. (2016). *A study on knowledge and practices of antenatal care among pregnant women attending antenatal clinic at a Tertiary Care Hospital of Pune , Maharashtra.* <https://doi.org/10.4103/0975-2870.182507>
- Puskesmas, D. I., Ii, D., & Tahun, S. (2011). *HUBUNGAN ANTARA PARITAS DENGAN KETERATURAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS DEPOK II SLEMAN TAHUN 2010.*
- Tahun, K., Susanto, J., Ode, L., Imran, A., & Cece, A. (2016). *KUNJUNGAN 1 – KUNJUNGAN 4 (K1 – K4) PADA IBU HAMIL DI RSUD KOTA.* 4, 1–7.
- Uktutias, S. A. M., Pratiwi, N. L., & Purnomo, W. (2018). Pengaruh Kesadaran Situasi

Ibu Hamil Dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Kabupaten Pamekasan Tahun 2016. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(1), 15–21. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i1.89>

You, H., Yu, T., Gu, H., Kou, Y., Xu, X., Li, X., ... Bai, L. (2019). *Factors Associated With Prescribed Antenatal Care Utilization : A Cross-Sectional Study in Eastern Rural China*. <https://doi.org/10.1177/0046958019865435>