

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Blooto, Mojokerto

The Analysis of Factor that Associated the Antenatal Care (ANC) Visit in Pregnant Woman during the COVID-19 Pandemic at Blooto Health Center, Mojokerto

Bella Ayu Nurfitriyani*¹, Novia Indah Puspitasari

ABSTRAK

Latar Belakang: Situasi pandemi COVID-19 menimbulkan dampak negatif terhadap berbagai sektor. Pelayanan kesehatan ibu dan anak juga terkena dampak secara akses maupun kualitas. Berdasarkan profil kesehatan Kota Mojokerto tahun 2021 Puskesmas Blooto memiliki cakupan K1 (100,7%) dan K4 (98,1%) tertinggi pada tahun 2020 dibandingkan puskesmas lainnya di Kota Mojokerto. Pada tahun 2021 di triwulan pertama cakupan K1 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020. Pada Januari 2020 dan 2021 yaitu 10% dan 8,63%, Februari 2020 dan 2021 yaitu 19% dan 17,79%, dan Maret 2020 dan 2021 yaitu 29,4% dan 28,3%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor apa saja yang berhubungan dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Blooto Kota Mojokerto.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Populasi penelitian berjumlah 182 ibu hamil dengan sampel berjumlah 79 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling. Variabel bebas penelitian yaitu tingkat pendidikan, status pekerjaan, riwayat penyakit, usia, paritas, pengetahuan, sikap, penerapan protokol kesehatan, jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan, peran tenaga medis, dan ketersediaan fasilitas protokol kesehatan di tempat pelayanan kesehatan. Variabel terikat penelitian yaitu kunjungan antenatal. Pengumpulan data primer menggunakan kuesioner *online* dan data sekunder yaitu buku kohort ibu. Analisis data menggunakan analisis univariabel dan bivariabel dengan menghitung nilai *Prevalence Ratio* (PR).

Hasil: Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, penerapan protokol kesehatan, jarak tempat tinggal, peran tenaga medis, dan ketersediaan fasilitas protokol kesehatan dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19. Sedangkan usia, status pekerjaan, riwayat penyakit, dan paritas tidak berhubungan dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19.

Kesimpulan: Tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, penerapan protokol kesehatan, jarak tempat tinggal, peran tenaga medis, dan ketersediaan fasilitas protokol kesehatan berhubungan dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19. Tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat diharapkan memberikan edukasi kepada ibu hamil pentingnya melakukan pemeriksaan ANC dan menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi.

Kata kunci: antenatal care, covid-19, ibu hamil, protokol kesehatan

ABSTRACT

Background: The COVID-19 pandemic situation has harmed various sectors. Maternal and child health services are also affected in terms of access and quality. Based on the health profile of Mojokerto City in 2021, Blooto Health Center has the highest K1 (100.7%) and K4 (98.1%) coverage in 2020 compared to other health centers in Mojokerto City. In 2021 in the first quarter of K1 coverage decreased compared to 2020. In January 2020 and 2021, it was 10% and 8.63%, February 2020 and 2021 were 19% and 17.79%, and March 2020 and 2021 were 29, 4%, and 28.3%.

Objectives: This study aims to analyze what factors are associated with Antenatal Care (ANC) visits to pregnant women during the COVID-19 pandemic in the work area of the Blooto Health Center, Mojokerto City.

Methods: This study used a cross-sectional research design. The research population was 182 pregnant women with a sample of 79 pregnant women. The sampling technique is simple random sampling. The independent variables of the study were education level, employment status, disease history, age, parity, knowledge, attitude, application of health protocols, distance from residence to health facilities, the role of medical personnel, and availability of health protocol facilities at health care facilities. The dependent variable of the study was antenatal visits. Primary data collection using online questionnaires and secondary data, namely the maternal cohort book. Data analysis used univariable and bivariable analysis by calculating the Prevalence Ratio (PR) value.

Results: There is a relationship between education level, knowledge, attitude, application of health protocols, the distance of residence, role of medical personnel, and availability of health protocol facilities with ANC visits during the COVID-19 pandemic. Meanwhile, age, employment status, disease history, and parity were not related to ANC visits during the COVID-19 pandemic.

Conclusions: Education level, knowledge, attitude, application of health protocols, the distance of residence, role of medical personnel, and availability of health protocol facilities related to ANC visits during the COVID-19 pandemic. Health workers and community leaders are expected to provide education to pregnant women on the importance of doing ANC checks and apply health protocols during the pandemic.

Keywords: antenatal care, covid-19, pregnant women

*Koresponden:

Email : bella.ayu.nurfitriyani-2017@fkm.unair.ac.id

Bella Ayu Nurfitriyani

¹Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu dari indikator keberhasilan dalam meningkatkan kesehatan ibu. Secara umum AKI di Indonesia mengalami penurunan pada periode 1991-2015 yaitu dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut menunjukkan sudah terjadi proses yang signifikan untuk menurunkan angka kematian ibu. Meskipun demikian, Indonesia masih belum berhasil dalam mencapai target pada MDGs tahun 2015 yaitu harus mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa angka kematian ibu lebih besar tiga kali lipat dibandingkan dengan target MDGs (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Kematian ibu masih menjadi tantangan besar pada saat situasi normal, apalagi saat ini kondisi Indonesia sedang dalam masa pandemi COVID-19. Tepat pada tanggal 31 Desember 2019 di Kota Wuhan, China ditemukan jenis virus baru yang menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019. Kemudian WHO menetapkan pada tanggal 11 Maret 2020 bahwa COVID-19 sebagai pandemi karena jumlah kasus COVID-19, jumlah kematian, dan jumlah negara yang terkena semakin tinggi. Tanggal 2 Maret 2020 Indonesia melaporkan kasus pertama dari COVID-19. Kasus tersebut hingga saat ini terus menerus mengalami peningkatan dan telah menyebar ke seluruh wilayah Indonesia dengan cepat (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Situasi pandemi COVID-19 ini mengakibatkan dampak negatif terhadap berbagai sektor khususnya pada layanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Upaya yang dapat dilakukan agar angka kematian ibu dan bayi dapat menurun salah satunya dengan kunjungan antenatal yang optimal. Berdasarkan buku pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era new normal tahun 2020 menyebutkan bahwa standar minimal untuk melakukan *Antenatal Care* (ANC) berubah menjadi minimal enam kali melakukan kunjungan dengan rincian dua kali pada trimester pertama, kemudian satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Minimal sudah dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan yaitu satu pada trimester pertama dan saat kunjungan ke lima pada trimester ketiga (Kementerian Kesehatan RI, 2020c).

Penelitian yang dilakukan Saputri *et al.* (2020) di lima wilayah Indonesia selama masa pandemi COVID-19, dalam periode Februari-April 2020 terjadi penurunan jumlah kunjungan K1 dan K4. Penelitian di Liberia juga menunjukkan pengaruh pandemi terhadap layanan kesehatan ketika terjadi wabah Ebola di Liberia terdapat penurunan kunjungan antenatal sebesar 50% dan penurunan persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan sebesar 32% (Shannon *et al.*, 2017). Berdasarkan penelitian Ariestanti, Widayati, and Sulistyowati (2020) menyatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan ANC yaitu usia (p -value = 0,044), pendidikan (p -value = 0,013), pengetahuan (p -value = 0,037), sikap (p -value = 0,039), dan fasilitas kesehatan (p -value = 0,035). Pekerjaan ibu juga berhubungan dengan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil (p -value = 0,032) (Inaya and Fitriahadi, 2019). Paritas juga berhubungan signifikan dengan

keteraturan ibu hamil dalam melakukan ANC ($p\text{-value} = 0,015$) (Sari, Wahyuni and Sucipto, 2021). Jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan juga berhubungan dengan kunjungan ANC yaitu ibu hamil dengan jarak tempat tinggal yang lebih dekat menuju fasilitas kesehatan memiliki 2,66 kali berisiko untuk melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu hamil yang bertempat tinggal lebih jauh (Ulfah, Listyaningsih, and Ningrum, 2019) Selain itu dukungan atau peran tenaga medis juga berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,039$) (Harun, 2021).

Tidak ada kasus kematian ibu di Kota Mojokerto pada tahun 2019, akan tetapi pada tahun 2020 kembali muncul kasus kematian ibu di Mojokerto yaitu ditemukan 4 kasus kematian ibu. Tahun 2017-2020 capaian cakupan K1 dan K4 di Kota Mojokerto cenderung mengalami peningkatan. Capaian K1 pada tahun 2019 (98,4%) sedangkan tahun 2020 (100,4%) sehingga terjadi peningkatan. Sedangkan untuk cakupan K4 di tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, yaitu tahun 2019 (98,4%) dan tahun 2020 (94,6%) (Dinas Kesehatan Kota Mojokerto, 2021).

Berdasarkan data profil kesehatan Kota Mojokerto tahun 2021 Puskesmas yang memiliki cakupan K1 dan K4 tertinggi pada tahun 2020 adalah Puskesmas Blooto yaitu sebesar 100,7% dan 98,1%. Cakupan K4 di Puskesmas Blooto mengalami penurunan pada triwulan pertama yaitu pada Januari tahun 2021 sebesar 5,93% sedangkan pada tahun 2020 sebesar 8%, pada Februari tahun 2021 sebesar 13,21% sedangkan pada tahun 2020 sebesar 13%, dan pada Maret tahun 2021 sebesar 20,75% sedangkan pada tahun 2020 sebesar 21,88% (Data PWS KIA Puskesmas Blooto, 2021). Berdasarkan data tersebut terdapat penurunan cakupan K1 dan K4 pada triwulan pertama (Januari-Maret) tahun 2021. Hal itu dapat menjadi masalah dikarenakan morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil dapat mengalami peningkatan. Oleh sebab itu penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis faktor apa saja yang berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Blooto Kota Mojokerto. Manfaat dilakukan penelitian ini agar sebagai salah satu sumber informasi dalam meningkatkan kesehatan ibu dan meminimalkan risiko bahaya kehamilan hingga persalinan dengan meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan terutama terkait kunjungan ANC di situasi pandemi COVID-19.

METODE

Rancang bangun yang digunakan dalam penelitian yaitu *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah studi yang mempelajari hubungan variabel bebas dan variabel terikat yang diamati secara serentak pada individu dari populasi dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Blooto, Kota Mojokerto. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Blooto, Kota Mojokerto pada bulan Januari-Maret 2021 yaitu 182 ibu hamil. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus *lemeshow* dengan *software sample size* WHO dan didapatkan sebanyak 79 sampel. Teknik pengambilan sampel penelitian ini yaitu *simple random sampling* dengan menggunakan kerangka sampel dari data sekunder yang didapatkan dari buku kohort ibu Puskesmas Blooto. Data primer penelitian ini didapatkan dari kuesioner yang disebarluaskan secara *online* melalui *WhatsApp* kepada responden. Kuesioner penelitian ini untuk mendapatkan informasi terkait semua variabel yang diteliti. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari penelitian lain yang telah dilakukan sebelumnya. Sebelum melakukan pengambilan data menggunakan kuesioner, peneliti telah melakukan dan lolos uji etik yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat 138/HRECC.FODM/III/2021. Sedangkan data sekunder diperoleh dari buku kohort yaitu data jumlah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Blooto.

Variabel bebas penelitian ini adalah usia ibu dikelompokkan menjadi berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) dan tidak berisiko (20-35 tahun). Tingkat pendidikan ibu dikelompokkan menjadi rendah (tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SLTP) dan tinggi (tamat SLTA dan tamat PT). Status pekerjaan ibu dikelompokkan menjadi bekerja dan tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Riwayat penyakit ibu yaitu penyakit yang diderita ibu sebelum hamil hingga ibu dalam kondisi hamil yang diperoleh dari buku kohort ibu seperti anemia, hipertensi, TBC kelenjar, preelampsia, ISK, hepatitis B, epilepsi. Riwayat penyakit ibu tersebut dikelompokkan menjadi ada dan tidak ada. Paritas ibu dikelompokkan menjadi rendah (memiliki anak <4) dan tinggi (memiliki anak ≥ 4). Pengetahuan ibu terkait pemahaman tujuan dan manfaat yang didapatkan dari kunjungan ANC serta pengetahuan dasar mengenai COVID-19 yang terdiri dari 10 pertanyaan. Pengetahuan ibu tersebut dikelompokkan menjadi tinggi ($\geq \text{mean}$) dan rendah ($< \text{mean}$). Sikap ibu diketahui berdasarkan pendapat ibu mengenai aturan serta kebiasaan di masa pandemi COVID-19 yang terdiri dari 5 pernyataan pada kuesioner yaitu sikap ibu yang khawatir terinfeksi COVID-19 saat melakukan pemeriksaan kehamilan di pelayanan kesehatan selama pandemi, khawatir terinfeksi COVID-19 jika berada di tempat umum yang sangat ramai dan tidak menerapkan *social distancing*, sikap ibu yang mendukung kebijakan pemerintah untuk tetap di rumah saja, merasa tidak nyaman jika tempat yang dikunjungi tidak menyediakan fasilitas cuci tangan, dan merasa tidak nyaman jika menggunakan masker dalam waktu yang lama (>1 jam). Sikap ibu tersebut dinilai menggunakan skala *likert* yaitu sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1) kemudian dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu sikap positif ($\geq \text{mean}$) dan negatif ($< \text{mean}$). Penerapan protokol kesehatan ibu diketahui

berdasarkan pertanyaan terkait kebiasaan menerapkan protokol kesehatan yang terdiri dari 10 pernyataan pada kuesioner yaitu meliputi memakai masker ketika berada di luar rumah ataupun saat menerima tamu di rumah, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau handsanitizer, tidak berkerumun dan menjaga jarak, menggunakan cairan desinfektan untuk memberikan barang atau meja, serta membawa peralatan pribadi untuk menjaga kebersihan alat yang akan dipakai. Penerapan protokol kesehatan ibu dikelompokkan menjadi menerapkan ($\geq mean$) dan tidak menerapkan ($< mean$). Jarak tempat tinggal ibu menuju ke fasilitas kesehatan dikelompokkan menjadi dekat (≤ 1 km) dan jauh (> 1 km). Peran tenaga medis diketahui berdasarkan jawaban persepsi ibu hamil mengenai cara atau sikap tenaga medis dalam memberikan pelayanan ANC yang terdiri dari 5 pernyataan pada kuesioner yaitu bidan/dokter menggunakan APD saat memberikan pelayanan, bersikap ramah dan sopan saat melakukan pemeriksaan kehamilan, memberikan waktu untuk berkonsultasi melalui telfon/*whatsapp*, memberikan informasi terkait hal yang harus diperhatikan mengenai kesehatan ibu terutama dalam menghadapi pandemi, dan memberikan arahan kepada ibu untuk menerapkan materi yang terdapat di buku KIA. Peran tenaga medis dikelompokkan menjadi baik ($\geq mean$) dan tidak baik ($< mean$). Ketersediaan fasilitas protokol kesehatan dikelompokkan menjadi lengkap (jika terdapat 5 fasilitas yang terpenuhi) dan tidak lengkap < 5 fasilitas yang terpenuhi. Ketersediaan fasilitas protokol kesehatan di tempat pelayanan pemeriksaan kehamilan tersebut yaitu tersedia tempat cuci tangan beserta sabun dan air mengalir, menerapkan *social distancing*, menerapkan pengukuran suhu tubuh, menyediakan *handrub* (cairan antiseptik) di setiap sudut pelayanan, dan memasang penghalang fisik (*barrier*) berupa kaca/mika antara petugas dan pengunjung.

Variabel terikat adalah kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yang dikelompokkan menjadi sesuai (jika frekuensi kunjungan ANC sesuai dengan standar minimal kunjungan pada usia kehamilannya) dan tidak sesuai (jika frekuensi kunjungan ANC tidak sesuai dengan standar minimal kunjungan pada usia kehamilannya). Adapun standar minimal kunjungan ANC berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2020c) yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 1 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariabel dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariabel yaitu menghitung nilai *Prevalence Ratio* (PR) dan taraf kepercayaan CI = 95% untuk melihat ada tidaknya hubungan dengan menggunakan software Epi Info 7.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi karakteristik responden dideskripsikan berdasarkan usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, riwayat penyakit, dan paritas. Berikut adalah distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	10	12,7
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	69	87,3
Tingkat Pendidikan		
Rendah (tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SLTP)	14	17,7
Tinggi (tamat SLTA dan tamat PT)	65	82,3
Status Pekerjaan		
Bekerja	25	31,6
Tidak Bekerja	54	68,4
Riwayat Penyakit		
Ada	16	20,3
Tidak Ada	63	79,7
Paritas		
Rendah (Memiliki anak <4)	72	91,1
Tinggi (Memiliki anak ≥ 4)	7	8,9

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik dari ibu hamil yaitu usia ibu yang tidak berisiko (87,3%), berpendidikan tinggi (82,3%), tidak bekerja (68,4%), tidak memiliki riwayat penyakit (79,7%), dan paritas rendah (91,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kunjungan ANC

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kunjungan Antenatal		
Sesuai	60	76,0
Tidak Sesuai	19	24,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu hamil telah melakukan kunjungan antenatal sesuai dengan standar minimal ANC yang ditetapkan (76%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Risiko Kunjungan ANC

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Rendah	16	20,3
Tinggi	63	79,7
Sikap		
Negatif	11	13,9
Positif	68	86,1
Penerapan Protokol Kesehatan		
Menerapkan	65	82,3
Tidak Menerapkan	14	17,7
Jarak Tempat Tinggal		
Dekat (≤ 1 km)	44	55,7
Jauh (> 1 km)	35	44,3
Peran Tenaga Medis		
Baik	63	79,7
Tidak Baik	16	20,3
Fasilitas Protokol Kesehatan		
Lengkap	67	84,8
Tidak Lengkap	12	15,2

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ibu hamil berpengetahuan tinggi (79,7%), bersikap positif (86,1%), menerapkan protokol kesehatan (82,3%), jarak tempat tinggal dekat dengan tempat pelayanan ANC (55,7%), mendapatkan pelayanan oleh tenaga medis dengan baik (79,7%), dan fasilitas protokol kesehatan di tempat pelayanan ANC telah tersedia dengan lengkap sesuai standart (84,8%).

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa ibu hamil dengan kunjungan ANC yang sesuai dengan standar lebih banyak pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi (89,2%), ibu hamil yang bekerja (88%), ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit (87,5%), ibu hamil dengan usia berisiko (90%), ibu hamil dengan paritas rendah (77,8%), ibu hamil dengan pengetahuan tinggi (85,7%), ibu hamil dengan sikap positif (86,8%), ibu hamil yang menerapkan protokol kesehatan (87,7%), ibu hamil dengan jarak tempat tinggal dekat (86,4%), ibu hamil yang mendapatkan pelayanan yang baik oleh tenaga medis (87,3%), dan ibu hamil yang mendapatkan fasilitas protokol kesehatan yang lengkap (86,6%).

Hasil analisis dari uji statistik pada tabel 4 yaitu variabel yang berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 adalah tingkat pendidikan, pengetahuan sikap, penerapan protokol kesehatan, jarak tempat tinggal, peran tenaga medis, dan ketersediaan fasilitas protokol kesehatan. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 adalah status pekerjaan, riwayat penyakit, usia, dan paritas. Variabel yang memiliki ukuran asosiasi (PR) paling besar adalah ketersediaan fasilitas protokol kesehatan (PR=5,194) yang berarti bahwa ibu hamil yang mendapatkan fasilitas protokol kesehatan yang lengkap memiliki peluang 5,194 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 sesuai standar minimal yang ditetapkan dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan fasilitas protokol kesehatan tidak lengkap.

Usia ibu pada penelitian ini didapatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 1,218 dan 95% CI (0,949-1,563). Usia ibu hamil yang tidak berisiko pada penelitian ini yaitu 20-35 tahun sedangkan usia ibu hamil yang berisiko yaitu < 20 tahun atau > 35 tahun. Usia yang tidak berisiko yaitu usia 21-35 tahun karena pada usia tersebut waktu reproduksi yang tepat

untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui (Romdiyah *and* Resmi, 2021). Sejalan dengan penelitian Sirait (2021) bahwa usia ibu tidak berhubungan dengan kunjungan ANC (p value = 0,174). Penelitian lain yang dilakukan Ningsih (2020) juga menyatakan bahwa umur ibu tidak memiliki hubungan dengan kunjungan antenatal (p value = 0,319). Penelitian yang dilakukan di BPM Syarifah Lubis Kota Padangsidempuan juga menyatakan bahwa usia tidak berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal (p value = 0,082) (Wulan *and* Hasibuan, 2020).

Tabel 4. Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan ANC

Variabel	Kunjungan ANC				PR (95% CI)
	Sesuai		Tidak Sesuai		
	n	%	n	%	
Usia					
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	51	73,9	18	26,1	1,218 (0,949-1,563)
Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	9	90,0	1	10,0	
Tingkat Pendidikan					
Tinggi (tamat SLTA dan tamat PT)	58	89,2	7	10,8	0,160 (0,044-0,579)
Rendah (tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SLTP)	2	14,3	12	85,7	
Status Pekerjaan					
Bekerja	22	88,0	3	12,0	1,250 (0,998-1,567)
Tidak Bekerja	38	70,4	16	29,6	
Riwayat Penyakit					
Tidak Ada	46	73,0	17	27,0	1,198 (0,944-1,521)
Ada	14	87,5	2	12,5	
Paritas					
Rendah (Memiliki anak <4)	56	77,8	16	22,2	1,361 (0,708-2,616)
Tinggi (Memiliki anak \geq 4)	4	57,1	3	42,9	
Pengetahuan					
Tinggi	54	85,7	9	14,3	0,438 (0,231-0,830)
Rendah	6	37,5	10	62,5	
Sikap					
Positif	59	86,8	9	13,2	0,105 (0,016-0,681)
Negatif	1	9,1	10	90,9	
Penerapan Protokol Kesehatan					
Menerapkan	57	87,7	8	12,3	4,092 (1,495-11,204)
Tidak Menerapkan	3	21,4	11	78,6	
Jarak					
Dekat (\leq 1 km)	38	86,4	6	13,6	1,374 (1,038-1,819)
Jauh (>1 km)	22	62,9	13	37,1	
Peran Tenaga Medis					
Baik	55	87,3	8	12,7	2,794 (1,342-5,814)
Tidak Baik	5	31,3	11	68,7	
Fasilitas Protokol Kesehatan					
Lengkap	58	86,6	9	13,4	5,194 (1,461-18,471)
Tidak Lengkap	2	16,7	10	83,3	

Ibu hamil dalam masa pandemi masih merasa khawatir dan takut untuk tertular COVID-19 sehingga ibu hamil akan lebih memilih untuk menunda dalam melakukan kunjungan ANC tetapi kehamilannya tetap dijaga

agar sehat dan tidak terjadi komplikasi (Romdiyah *and* Resmi, 2021). Meskipun usia ibu tidak berhubungan dengan kunjungan ANC, berdasarkan teori penyebab kematian ibu salah satunya disebabkan karena faktor usia yaitu usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua. Usia ibu yang berisiko memiliki kerentanan lebih tinggi pada kondisi kehamilan yang berisiko komplikasi dan mortalitas pada ibu.

Tingkat pendidikan pada hasil penelitian ini diperoleh adanya hubungan dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 dengan nilai PR = 0,160 dan 95% CI (0,044-0,579), sehingga ibu hamil dengan pendidikan tinggi berpeluang 0,160 kali lebih kecil untuk melakukan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 sesuai standar minimal yang ditetapkan dibandingkan ibu hamil yang berpendidikan rendah. Pada penelitian ini ibu hamil yang berpendidikan tinggi adalah tamat SLTA dan tamat PT sedangkan untuk ibu hamil yang berpendidikan rendah adalah tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SLTP. Penelitian Ahmalia *and* Parmisze (2018) di Puskesmas Lubuk Alung menyatakan bahwa pendidikan ibu hamil memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan pemeriksaan ANC (*p value* = 0,003). Penelitian Ariestanti, Widayati, and Sulistyowati (2020) juga menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan perilaku ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC di BPM Bidan Rosnawati (*p value* = 0,013). Penelitian lain juga menyatakan bahwa pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan ibu hamil untuk melakukan *antenatal care* (*p value* = 0,008) (Idawati, Yuliana, *and* Razali, 2020). Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi perilaku dan ibu hamil menjadi termotivasi dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dengan teratur (Setiyorini, Sijabat, *and* Sari, 2021). Semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka terdapat kemungkinan pemahaman ibu terhadap kondisi kehamilan dan bayi juga semakin baik. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi cenderung dapat mengambil keputusan dengan tepat untuk memilih memeriksakan kehamilannya ke tempat pelayanan ANC (Ahmalia *and* Parmisze, 2018).

Status pekerjaan ibu pada penelitian ini didapatkan tidak adanya hubungan yang bermakna dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 1,250 dan 95% CI (0,998-1,567). Sejalan dengan hasil penelitian Hijazi *et al.* (2018) yang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan dengan kunjungan ANC (*p value* = 0,644). Penelitian lain yang dilakukan oleh Lawani *and* Putri (2021) juga menyatakan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kelengkapan kunjungan ANC (*p value* = 0,838). Ibu hamil dengan status sebagai ibu rumah tangga akan memiliki banyak waktu untuk melakukan kunjungan ANC. Sedangkan ibu hamil yang bekerja memiliki sedikit waktu untuk melakukan kunjungan ANC karena ibu hamil yang bekerja akan menghabiskan waktunya lebih banyak untuk bekerja. Ibu hamil yang bekerja cenderung untuk menunda melakukan kunjungan ANC dikarenakan kesulitan dalam meminta izin atau tidak masuk kerja pada tempat kerja (Inaya *and* Fitriahadi, 2019). Ibu hamil yang bekerja tidak rutin untuk melakukan pemeriksaan ANC karena terdapat alasan tertentu seperti *work from home* sehingga ibu hamil tidak terdapat waktu untuk kunjungan ANC dan takut tertular virus corona sehingga untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan janin yaitu dengan melakukan konsultasi secara *online* (Romdiyah *and* Resmi, 2021). Pada masyarakat dengan kondisi perekonomian menengah ke bawah, pekerjaan merupakan sesuatu yang menjadi prioritas mengingat tidak adanya kepastian dan jaminan ekonomi yang diterima. Hal tersebut secara tidak langsung dapat menurunkan motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC (Sari, Wahyuni, *and* Sucipto, 2021).

Riwayat penyakit ibu diketahui tidak berhubungan dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 1,198 dan 95% CI (0,944-1,521). Sesuai dengan penelitian Cahyani (2020) di Puskesmas Trucuk I Kabupaten Klaten menyatakan bahwa riwayat penyakit ibu tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan ANC (*p value* = 1). Penelitian Yulianti, B.M, *and* Indraswari (2021) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat penyakit yang dimiliki ibu dengan praktik ANC (*p value* = 0,766). Ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit harus mendapatkan perhatian lebih agar apabila terdapat tanda bahaya kehamilan dapat terdeteksi secara dini sehingga tidak menyebabkan komplikasi pada kehamilan atau kematian. Namun pada penelitian ini ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat penyakit lebih banyak yang melakukan kunjungan ANC dibandingkan ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit. Sehingga peran tenaga medis yaitu bidan sangat penting untuk melakukan monitoring berkala pada ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit untuk selalu melakukan kunjungan ANC.

Paritas ibu juga didapatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 1,361 dan 95% CI (0,708-2,616). Ibu hamil yang memiliki paritas rendah pada penelitian ini yaitu memiliki anak <4 sedangkan ibu hamil yang memiliki paritas tinggi yaitu memiliki anak ≥ 4 . Sejalan dengan penelitian Safmila *et al.* (2021) di Puskesmas Lampulo, Banda Aceh menyatakan bahwa paritas tidak berhubungan yang signifikan dengan kunjungan ANC (*p value* = 0,875). Penelitian lain yang dilakukan oleh Qomar, Na'mah, *and* Yelvin (2020) di PMB Brida Kitty Dinarum juga menyatakan paritas ibu tidak berhubungan dengan kunjungan ANC selama masa pandemi COVID-19. Pada penelitian ini sebagian besar ibu yang datang melakukan ANC rutin adalah ibu dengan paritas rendah. Ibu hamil yang mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya belum memiliki pengalaman dan tingkat kekhawatirannya lebih tinggi terhadap kondisi kehamilan dibandingkan ibu hamil yang sudah pernah hamil karena mereka menganggap memiliki pengalaman dari kehamilan sebelumnya. Semakin banyak riwayat ibu melahirkan maka keteraturan

melakukan kunjungan ANC menjadi menurun dikarenakan ibu hamil menganggap sudah berpengalaman untuk hamil dan melahirkan sehingga motivasi dalam memeriksakan kehamilan menjadi berkurang (Sari, Wahyuni, and Sucipto, 2021)

Pengetahuan ibu pada hasil penelitian ini berhubungan dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 0,438 dan 95% CI (0,231-0,830), sehingga ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki peluang 0,438 kali lebih kecil untuk melakukan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 sesuai standar minimal yang ditetapkan dibandingkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah. Penelitian Afriani and Merlina (2021) menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan yang signifikan dengan kunjungan ANC (p value = 0,009). Penelitian Ariestanti, Widayati, and Sulistyowati (2020) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (p value = 0,037). Penelitian lain yang dilakukan oleh Sinambela and Solina (2021) juga menyatakan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan kunjungan ANC (p value = 0,000). Pengetahuan merupakan langkah awal yang menentukan dalam pengambilan suatu keputusan, semakin baik pengetahuan maka akan membuat perubahan tingkah laku yang lebih baik (Azizah, 2021). Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi tindakan ibu melakukan kunjungan ANC. Semakin tinggi tingkat dari pengetahuan seseorang maka membuat seseorang tersebut untuk melakukan sesuatu yang baik, implementasinya apabila pengetahuan ibu tinggi maka ibu hamil akan melakukan pemeriksaan ANC (Setyorini, 2021). Semakin baik pengetahuan yang dimiliki ibu hamil maka akan membuat ibu hamil lebih ingin mengetahui keadaan kehamilannya sehingga akan lebih sering melakukan pemeriksaan kehamilan (Mahmud, Ernawati, and Ratna, 2021). Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki ibu tentang kunjungan ANC dan COVID-19, maka ibu hamil semakin tidak merasa khawatir ketika datang ke fasilitas kesehatan karena sudah memiliki pemahaman yang baik mengenai protokol kesehatan.

Sikap ibu didapatkan adanya hubungan dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 0,105 dan 95% CI (0,016-0,681), sehingga ibu hamil yang memiliki sikap positif memiliki peluang 0,105 kali lebih kecil untuk melakukan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 sesuai standar minimal yang ditetapkan dibandingkan ibu hamil yang memiliki sikap negatif. Sejalan dengan penelitian (Nisma, Sundari, and Gobel (2021) yang dilakukan di Poskesdes Bungadidi Kecamatan Tana Lili menyatakan bahwa sikap ibu berhubungan dengan kunjungan ANC (p value = 0,010). Penelitian Sinambela and Solina (2021) yang dilakukan di Puskesmas Talun Kenas menyatakan bahwa sikap ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan ANC (p value = 0,001). Sikap positif yang ditunjukkan ibu hamil terjadi karena ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik dan ibu hamil yang berpengetahuan baik akan berisiko 1,65 kali memiliki sikap positif dalam menghadapi COVID-19 dibandingkan dengan ibu hamil berpengetahuan rendah terhadap COVID-19 (Degu *et al.*, 2021). Sikap ibu hamil yang positif cenderung akan tetap melakukan kunjungan ANC secara rutin meskipun di masa pandemi. Sikap positif muncul pada ibu hamil karena dalam pelayanan ANC di masa pandemi sangat menerapkan protokol kesehatan sehingga ibu hamil merasa nyaman dan menjadi tidak khawatir terhadap penularan COVID-19 (Romdiyah and Resmi, 2021). Pada penelitian ini mayoritas ibu hamil yang memiliki sikap positif terhadap kebijakan di era pandemi COVID-19 lebih rutin melakukan kunjungan ANC. Ibu hamil dengan sikap positif akan secara sukarela untuk melakukan tindakan pencegahan seperti memperhatikan protokol kesehatan yang telah ditetapkan demi menjaga kesehatan diri dan bayi dari paparan COVID-19 sehingga ibu tidak ragu untuk melakukan kunjungan ANC di fasilitas kesehatan.

Penerapan protokol kesehatan oleh ibu hamil diketahui terdapat hubungan bermakna dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 4,092 dan 95% CI (1,495-11,204), sehingga ibu hamil yang menerapkan protokol kesehatan memiliki peluang 4,092 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 sesuai standar minimal yang ditetapkan dibandingkan ibu hamil yang tidak menerapkan protokol kesehatan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Temesgen *et al.* (2021) di zona Shoa Barat, Ethiopia menyatakan bahwa ibu hamil yang selalu menerapkan tindakan pencegahan COVID-19 berisiko 5,82 kali untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan kunjungan ANC dibandingkan ibu hamil yang tidak melakukan pencegahan COVID-19. Penelitian lain yang dilakukan Sarah, Multazam, and Gobel (2021) juga menyatakan bahwa sikap ibu berhubungan signifikan dengan kepatuhan ibu hamil terhadap protokol kesehatan COVID-19 (p value = 0,001). Hal ini terjadi karena mayoritas ibu hamil yang patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19 adalah ibu hamil yang memiliki sikap baik. Populasi rentan di masa pandemi COVID-19 seperti ibu hamil perlu mendapatkan perhatian khusus untuk melindungi diri dari terjadinya penularan COVID-19 dengan menerapkan protokol kesehatan yang baik. Praktik pencegahan COVID-19 yang baik sejalan dengan pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik 7 kali lebih mungkin untuk mempraktikkan pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan rendah (Hoque *et al.*, 2021). Ibu hamil yang telah melakukan praktik upaya pencegahan COVID-19 dengan baik akan mempunyai persepsi bahwa dapat menjaga diri dari penularan COVID-19 ketika berada di tempat umum salah satunya saat berada di fasilitas kesehatan. Sehingga ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan ANC secara rutin.

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. Pada penelitian ini jarak tempat tinggal dekat yaitu <1 kilometer sedangkan jarak tempat tinggal jauh yaitu ≥ 1 kilometer. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria menyatakan bahwa jarak berhubungan yang signifikan dengan kunjungan ANC (p value = 0,001). Ibu hamil yang memiliki persepsi bahwa jarak merupakan masalah berisiko 0,93 kali tidak melakukan ANC dibandingkan dengan ibu hamil yang berpersepsi bahwa jarak bukan merupakan sebuah masalah (El-Khatib *et al.*, 2020). Penelitian Temesgen *et al.* (2021) juga menyatakan bahwa ibu yang harus menempuh perjalanan >90 menit untuk mencapai fasilitas kesehatan berisiko 0,53 kali lebih rendah dalam memanfaatkan layanan selama pandemi COVID-19 dibandingkan dengan ibu yang melakukan perjalanan <30 menit untuk mencapai fasilitas kesehatan. Jarak tempat tinggal berhubungan dengan waktu tempuh dan biaya. Tempat pelayanan kesehatan dengan lokasi yang tidak strategis atau sulit dicapai oleh ibu hamil menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan (Setiyorini, Sijabat, and Sari, 2021). Jarak tempat tinggal ibu yang jauh dapat menurunkan motivasi ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan karena disebabkan faktor kelelahan saat di jalan dan faktor lain seperti tidak ada transportasi maupun mengeluarkan biaya untuk transportasi. Meskipun demikian pada penelitian terdapat 44,3% ibu hamil masih mau untuk melakukan kunjungan ANC. Ibu hamil yang bertempat tinggal jauh dari fasilitas kesehatan tetapi mau untuk melakukan kunjungan ANC secara rutin disebabkan ibu hamil tersebut telah mengetahui manfaat yang baik dari pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Peran tenaga medis pada penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 2,794 dan 95% CI (1,342-5,814), sehingga ibu hamil yang mendapatkan pelayanan baik oleh tenaga medis memiliki peluang 2,794 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 sesuai standar minimal yang ditetapkan dibandingkan ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan baik oleh tenaga medis. Sesuai dengan penelitian Islam and Masud (2018) menyatakan bahwa ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC dari tenaga medis yang terampil berisiko 2,4 kali lebih mungkin untuk melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC dari tenaga medis tidak terampil. Penelitian Afriani and Merlina (2021) juga menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan ANC (p value = 0,001). Pelayanan tenaga kesehatan yang ramah dalam memberikan penjelasan terkait kesehatan dan memberikan semangat untuk menjaga dan mengontrol kondisi kehamilan dengan baik dapat membuat ibu hamil menjadi termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC dengan lengkap (Harun, 2021). Tenaga medis khususnya bidan berperan penting dalam memberikan konseling dan penyuluhan seperti membentuk kelas ibu hamil agar ibu hamil memperoleh pengetahuan tidak hanya mengenai pemeriksaan kehamilan, tetapi juga memperoleh informasi kontrasepsi dan pasca persalinan dan diharapkan pengetahuan ibu hamil bertambah (Agustiari and Sundayani, 2020).

Fasilitas protokol kesehatan juga memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu nilai PR = 5,194 dan 95% CI (1,461-18,471) sehingga ibu hamil yang mendapatkan fasilitas protokol kesehatan yang lengkap memiliki peluang 5,194 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 sesuai standar minimal yang ditetapkan dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan fasilitas protokol kesehatan tidak lengkap. Sejalan dengan penelitian Wau and Razella (2020) yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan ANC (p value = 0,000). Penelitian Ariestanti, Widayati, and Sulistyowati (2020) yang dilakukan di BPM Bidan Rosnawati juga menyatakan bahwa tempat pelayanan ANC yang menyediakan fasilitas protokol kesehatan pencegahan COVID-19 memiliki peluang 0,097 kali untuk mempengaruhi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan pada tempat pelayanan ANC yang tidak menyediakan fasilitas protokol kesehatan. Pada penelitian ini alasan mayoritas ibu hamil yang tetap datang untuk melakukan kunjungan ANC meskipun dalam kondisi pandemi karena tempat pelayanan yang dikunjungi telah menyediakan fasilitas protokol kesehatan dengan lengkap sehingga ibu hamil dapat memeriksakan kehamilan dengan aman dan tidak perlu terlalu khawatir terhadap paparan COVID-19. Selama kondisi pandemi frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Tamalanrea tetap berjalan secara optimal dan aman bagi ibu hamil sesuai dengan protokol kesehatan. Ibu hamil sebelum melakukan kunjungan ANC terlebih dahulu membuat janji temu dengan dokter agar ibu hamil tidak menunggu lama dan mencegah kerumunan. Fasilitas pelayanan ANC di masa pandemi COVID-19 yaitu membuat banner tentang protokol pencegahan COVID-19, menyediakan tempat cuci tangan dengan sabun, mengukur suhu tubuh sebelum dilakukan pemeriksaan, membuat janji temu melalui media komunikasi untuk pelayanan, dokter atau bidan menggunakan APD dan masker medis, pengkajian yang dilakukan secara komprehensif sesuai dengan standar kewaspadaan COVID-19, dan kelas *online* untuk ibu hamil (Mahmud, Ernawati, and Ratna, 2021). Tempat pelayanan kesehatan yang menyediakan fasilitas kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19 seperti tempat pelayanan yang disterilkan secara rutin dan menyediakan handsanitizer dapat meningkatkan perilaku ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya. Fasilitas kesehatan yang telah disediakan tersebut sangat mendukung kenyamanan pasien dalam melakukan pemeriksaan kehamilan agar tidak

menimbulkan terjadinya penularan COVID-19. Fasilitas kesehatan yang sesuai dengan SOP dapat meningkatkan kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil sehingga dapat menjamin mutu pelayanan di masyarakat (Ariestanti, Widayati, and Sulistyowati, 2020).

Kelebihan penelitian ini adalah variabel penelitian yang diteliti hampir sama dengan kondisi ketika sebelum masa pandemi, tetapi ada dua faktor yang relevan dengan masa pandemi COVID-19 yaitu penerapan protokol kesehatan pada ibu hamil dan ketersediaan fasilitas protokol kesehatan di tempat pelayanan ANC. Keterbatasan penelitian ini adalah pada variabel ketersediaan fasilitas penerapan protokol kesehatan di tempat pelayanan ANC, peneliti tidak dapat melakukan observasi secara langsung sehingga peneliti hanya menilai secara subyektif dari informasi pendapat ibu hamil. Penelitian ini peneliti tidak melakukan wawancara kepada responden dikarenakan data diperoleh dari kuesioner secara *online* sehingga peneliti tidak dapat mengkaji lebih dalam terkait alasan-alasan ibu hamil yang datang atau tidak melakukan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19.

KESIMPULAN

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.

Saran untuk tenaga kesehatan maupun tokoh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Blooto Kota Mojokerto diharapkan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil terkait pentingnya melakukan pemeriksaan antenatal serta pentingnya menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi dikarenakan sebagian besar ibu hamil belum mencapai 100% dalam menerapkan protokol kesehatan. Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian dengan berbeda desain penelitian dan meneliti variabel-variabel lain yang belum diteliti seperti faktor dukungan suami, media informasi, pendapatan keluarga, dan kepemilikan BPJS.

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti berterimakasih kepada Puskesmas Blooto, Kota Mojokerto dan ibu hamil yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Blooto yang telah memberikan waktunya untuk berpartisipasi menjadi responden pada penelitian ini dengan demikian penelitian ini dapat berjalan dengan baik.

REFERENSI

- Afriani, D. and Merlina, E. (2021) 'Determinan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan', *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 6(1), pp. 1–7.
- Agustiarini, A. and Sundayani, L. (2020) 'Pengaruh Sikap dan Perilaku Bidan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Saat Pelaksanaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan', *Jurnal Mudwifery Update (MU)*, 2(2), pp. 115–121.
- Ahmalia, R. and Parmisze, A. (2018) 'Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Suami dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2017', *Human Care Journal*, 3(1), pp. 12–20.
- Ariestanti, Y., Widayati, T. and Sulistyowati, Y. (2020) 'Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) pada Masa Pandemi Covid -19', *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), pp. 203–216. doi: 10.52643/jbik.v10i2.1107.
- Azizah, N. N. (2021) 'Hubungan Antara Sikap Dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Medika Hutama*, 2(4), pp. 1175–1180.
- Cahyani, I. S. D. (2020) 'Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(1), pp. 76–84. doi: 10.15294/higeia.v4i1.34812.
- Degu, A. et al. (2021) 'Knowledge and Attitude Towards the Current Pandemic Corona Virus Disease and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Debre Tabor General Hospital Northwest Ethiopia: An Institutional-Based Cross-Sectional Study', *International Journal of Women's Health*, 13, pp. 61–71. doi: 10.2147/IJWH.S285552.
- Dinas Kesehatan Kota Mojokerto (2021) *Profil Kesehatan Mojokerto Tahun 2020*.
- El-Khatib, Z. et al. (2020) 'Patterns and Predictors of Insufficient Antenatal Care Utilization in Nigeria over a Decade: A Pooled Data Analysis Using Demographic and Health Surveys', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), pp. 1–14. doi: 10.3390/ijerph17218261.
- Harun, A. (2021) 'Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil

- masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pattingalloang Makassar’, 5(1), pp. 1–7.
- Hijazi, H. H. *et al.* (2018) ‘Determinants of antenatal care attendance among women residing in highly disadvantaged communities in northern Jordan: A cross-sectional study’, *Reproductive Health*, 15(106), pp. 1–18. doi: 10.1186/s12978-018-0542-3.
- Hoque, A. M. *et al.* (2021) ‘Knowledge, Attitudes, and Practices towards COVID-19 of Pregnant Women at a Primary Health Care Facility in South Africa’, *European Journal of Medical and Health Sciences*, 3(1), pp. 50–55. doi: 10.24018/ejmed.2021.3.1.654.
- Idawati, Yuliana and Razali (2020) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Hamil dalam Melakukan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Baro Kabupaten Pidie 2020’, *Jurnal FARMASINDO Politeknik Indonusa Surakarta*, 4(1), pp. 40–48. Available at: http://www.poltekindonusa.ac.id/SUB-DOMAIN/jurnal_farmasindo/index.php/view/article/view/30.
- Inaya, N. and Fitriahadi, E. (2019) ‘Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Dukungan Suami terhadap Keteraturan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III’, *Jurnal Health of Studies*, 3(1), pp. 64–70.
- Islam, M. M. and Masud, M. S. (2018) ‘Determinants of frequency and contents of antenatal care visits in Bangladesh: Assessing the extent of compliance with the WHO recommendations’, *PLoS ONE*, 13(9), pp. 1–22. doi: 10.1371/journal.pone.0204752.
- Kementerian Kesehatan RI (2020a) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2020b) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19) Revisi ke-5*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2020c) *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru Revisi 2*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lawani, J. F. and Putri, R. A. (2021) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme, Kecamatan Lembo, Kabupaten Morowali Utara, Sulawesi Tengah’, *Journal of Holistics and Health Sciences*, 3(1), pp. 21–32.
- Mahmud, N., Ernawati and Ratna (2021) ‘HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN EFEKTIVITAS KUNJUNGAN ANC PADA MASA PANDEMI COVID-19’, *Nursing Inside Community*, 3(3), pp. 67–73.
- Ningsih, P. (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), pp. 62–69. doi: 10.26751/jikk.v11i1.675.
- Nisma, Sundari and Gobel, F. A. (2021) ‘Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan ANC pada Masa Pandemi di Poskesdes Bungadidi Kec. Tana Lili’, *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 2(1), pp. 108–120.
- Puskesmas Blooto Kota Mojokerto (2021) *Data PWS KIA Puskesmas Blooto*.
- Qomar, U. L., Na’mah, L. U. and Yelvin, B. K. D. V. W. (2020) ‘Hubungan Paritas, Umur dan Usia Kehamilan dengan Jarak Kunjungan Antenatal Care Trimester III di Masa Pandemi Covid 19 di PMB Brides Kitty Dinarum VWY’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), pp. 133–136. doi: 10.26753/jikk.v16i2.512.
- Romdiyah and Resmi, D. C. (2021) ‘FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM ANC DI MASA PANDEMI COVID-19’, *JIKA*, 6(1), pp. 7–12.
- Safmila, Y. *et al.* (2021) ‘Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2020’, *Jurnal Sains dan Aplikasi*, 9(1), pp. 1–7.
- Saputri, N. S. *et al.* (2020) ‘Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia’, *The SMERU Research Institute*, (5).
- Sarah, Multazam, A. M. and Gobel, F. A. (2021) ‘Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 di Puskesmas Bone-Bone Kabupaten Luwu Utara’, *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 2(1), pp. 92–107.
- Sari, D. I., Wahyuni, N. and Sucipto, C. D. (2021) ‘Hubungan Pengetahuan, Paritas, Pekerjaan Ibu dengan Keteraturan Kunjungan Ibu Hamil untuk ANC selama Masa Pandemi Covid-19’, *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(1), pp. 22–31.
- Setiyorini, A., Sijabat, F. Y. and Sari, M. A. (2021) ‘Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Layanan Kesehatan’, *Jurnal Keperawatan I CARE*, 2(1), pp. 1–12.
- Shannon, F. Q. *et al.* (2017) ‘Effects of the 2014 Ebola outbreak on antenatal care and delivery outcomes in Liberia: a nationwide analysis’, *Public Health Action*, 7(1), pp. S88–S93.
- Sinambela, M. and Solina, E. (2021) ‘Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil terhadap Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Selama Pandemi Covid-19 di Puskesmas Talun Kenas Tahun 2020’, *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 3(2), pp. 128–135. doi: 10.35451/jkk.v3i2.604.
- Sirait, S. H. (2021) ‘Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care (ANC)’, *Jurnal*

- Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(1), pp. 9–13. doi: 10.36911/pannmed.v16i1.1042.
- Temesgen, K. *et al.* (2021) 'Maternal health care services utilization amidst COVID-19 pandemic in West Shoa zone, central Ethiopia', *PLoS ONE*, 16(3), pp. 1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0249214.
- Ulfah, M., Listyaningsih and Ayu Ningrum, M. (2019) 'Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care (ANC) dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 1(2).
- Wau, H. and Razella, N. (2020) 'Utilization of Antenatal Care (ANC) Services by Pregnant Women in Binjai City and Factors Affecting', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), pp. 390–398. doi: 10.15294/kemas.v15i3.20613.
- Wulan, M. and Hasibuan, K. N. (2020) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di BPM Syarifah Lubis Kota Padangsidempuan', *Jurnal Health Care Media*, 4(1), pp. 1–5.
- Yulianti, E., B.M, S. and Indraswari, R. (2021) 'Pengaruh Aksesibilitas terhadap Praktik Antenatal Care pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung 2020', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 133–142.