

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN ANC PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BOWONG CINDEA KAB. PANGKEP

Salmia Syam¹, Ariyana²

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi: (svalmiasyam@gmail.com / 082292711121)

ABSTRAK

Ante Natal Care adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sejak konfirmasi konsepsi hingga awal persalinan. Kepatuhan adalah perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, dimana ibu dikategorikan patuh apabila melakukan pemeriksaan kehamilan pada jadwal kunjungan yang dianjurkan oleh bidan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep tahun 2017-2018. Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif Analitik*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 orang ibu hamil dengan menggunakan tehnik *Simple Random Sampling*. Cara pengumpulan data adalah dengan melakukan observasi pada ibu yang melakukan pemeriksaan ANC. Kemudian data disajikan dengan menggunakan *Uji Chi Square* dengan melihat *Asymp. Sig (2-sided)* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ pada SPSS versi 16. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan, dukungan keluarga, status ekonomi terhadap kepatuhan pelaksanaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. Kesimpulan yang bisa diambil adalah faktor pengetahuan, dukungan keluarga, status ekonomi terhadap kepatuhan pelaksanaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep

Kata kunci : Pengetahuan, Dukungan keluarga, Status ekonomi

PENDAHULUAN

ANC adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sejak konfirmasi konsepsi hingga awal persalinan. Bidan akan menggunakan pendekatan yang berpusat pada ibu dalam memberikan asuhan kepada ibu dan keluarganya dengan berbagai informasi untuk memudahkannya membuat pilihan asuhan yang ia terima (Marmi, 2011).

Menurut DepKes RI tahun 2010, pelayanan ANC merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan kebidanan, pemeriksaan laboratorium atas indikasi tertentu serta indikasi dasar dan khusus (Oom Komariyah, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2005), antenatal care (ANC) adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan serta persalinan yang aman dan memuaskan (Astini Siringo-ringo Dkk, 2011).

Menurut Mufdillah (2009), frekuensi pelayanan antenatal oleh WHO di tetapkan empat kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal, selama kehamilan dengan ketentuan satu kali pada trimester pertama, satu kali trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga (walyani, 2015).

Tujuan ANC adalah untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang di lahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya resiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal (Astini S iringo-ringo Dkk, 2011).

Dalam pelaksanaan ANC, ibu akan semakin teratur jika mendapat dukungan besar dari keluarga. Dalam hal ini dukungan besar dari suami, keluarga dan masyarakat sangat berpengaruh besar terhadap keberhasilan pelaksanaan ANC. Keluarga merupakan unit terkecil masyarakat yang terdiri atas 2 orang atau lebih, adanya ikatan persaudaraan atau pertalian darah, hidup dalam satu rumah tangga berinteraksi satu sama lain, mempertahankan satu kebudayaan (Astini siringo-ringo, 2011).

Keuntungan layanan ANC sangat besar karena dapat mengetahui resiko dan komplikasi sehingga ibu hamil dapat diarahkan untuk melakukan rujukan ke rumah sakit atau puskesmas. Layanan ANC dilakukan sehingga dapat dilakukan pengawasan yang lebih intensif, pengobatan agar resiko dapat dikendalikan, serta melakukan rujukan untuk mendapat tindakan yang adekuat (Ariyanti,2010).

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2011, 81% di akibatkan karena komplikasi kehamilan, komplikasi kehamilan di akibatkan rendahnya kunjungan ibu hamil (Antenatal Care) sehingga komplikasi tersebut tidak terdeteksi secara dini (Oom Komariyah, 2014).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia termasuk salah satu yang tertinggi di Asia. Indonesia AKI mengalami penurunan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun terdapat penurunan, AKI di Indonesia belum mencapai target yaitu dapat di turunkan menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI memerlukan berbagai upaya-upaya kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Meningkatkan pelayanan KIA meliputi pelayanan ANC, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir (Uswatul khasana Dkk, 2014).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas,2013), hampir seluruh ibu hamil di Indonesia (95,4%) sudah melakukan pemeriksaan kehamilan (K1) dan frekuensi kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilannya adalah 83,5%. Adapun untuk cakupan pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester pertama adalah 81,6% dan frekuensi ANC 1-1-2 atau K4 (minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua dan minimal 2 kali pada trimester 3) sebesar 70,4%. Tenaga yang paling banyak memberikan pelayanan ANC adalah bidan (88%) dan tempat pelayanan ANC paling banyak diberikan di praktek bidan (52,5%).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan cakupan pelayanan ibu hamil K1 dan K4 di kota Makassar pada tahun 2011 cakupan K1 sebesar 96% (698 ibu) meningkat pada tahun 2012 sebesar 104,2% (721 ibu), tetapi pada tahun 2013 menurun sebesar 103,01% (710 ibu). Hal ini menunjukkan menurunnya pelayanan kesehatan ibu hamil (Ayu Rahmayanti dkk, 2015).

Data dari Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep, Ibu yang melakukan pemeriksaan ANC pada tahun 2014 sebanyak 337 ibu, dan pada tahun 2015 sebanyak 142 ibu. Melihat jumlah ibu yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Kota Pangkajene, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan ANC Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep dan rencananya akan dilaksanakan pada tanggal 5 Desember 2017 – 31 Maret 2018. Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek lainnya (Hidayat, 2012). Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 142 responden di ambil dari tanggal 5 Desember 2017 – 31 Maret 2018. Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria esklsi. Dimana kriteria itu menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat, 2012). Besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel yaitu 58 orang.

Pengumpulan Data

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari individu atau masyarakat, dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan langsung dari narasumber atau sampel penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari orang lain, organisasi tertentu, instansi dan badan ilmiah lainnya, dalam penelitian ini data yang berasal dari instansi penelitian dan hasil observasi secara langsung.

c. Data tersiers

Data tersier merupakan data yang diperoleh dari media massa.

Pengolahan Data

a. Editing

Peneiliti melakukan pemeriksaan atas kelengkapan lembar observasi.

b. Coding

Coding adalah kegiatan untuk mengklasifikasikan data jawaban yang berbeda diberi kode yang berbeda. Hal yang perlu diperhatikan adalah setiap jawaban yang masuk diberi kode tertentu sesuai dengan kategorinya, setiap kategori yang sama diberi kategori yang sama dan antara kategori yang satu dengan yang lainnya dipisahkan dengan tegas agar tidak tumpang tindih.

c. Entry data

Peneliti memproses data dengan cara melakukan entry data dari masing-masing responden ke dalam program computer. Data dimasukkan sesuai nomor responden pada lembar observasi dalam bentuk angka sesuai dengan kriteria objektif.

d. Tabulasi data

Tabulasi adalah kegiatan untuk meringkaskan data yang masuk ke dalam tabel-tabel yang telah disiapkan. Proses tabulasi meliputi : 1) mempersiapkan tabel dan baris yang telah disusun dengan cermat dan sesuai kebutuhan. 2) menghitung banyaknya frekuensi untuk tiap kategori jawaban. 3) menyusun distribusi atau tabel frekuensi satu arah maupun frekuensi silang dengan tujuan agar data yang ada dapat tersusun rapi, mudah untuk dibaca dan dianalisis.

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian guna memperoleh gambaran atau karakteristik sebelum dilakukan analisa bivariat.

2. Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan dengan tabulasi silang antara dua variabel yaitu variabel independen dan dependen.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep, dari hasil pengumpulan data yang telah dilaksanakan selama satu bulan, dengan jumlah sampel yang di dapatkan sebanyak 58 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh distribusi frekuensi dari data karakteristik responden (umur), pengaruh distribusi frekuensi dari data karakteristik responden (pendidikan), dan pengaruh distribusi frekuensi dari data karakteristik responden (pekerjaan). Variabel independen yaitu pengetahuan, dukungan keluarga serta status ekonomi dan variabel dependen yaitu kepatuhan pelaksanaan ANC.

a. Karakteristik Umur Responden

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden yang diteliti berdasarkan umur ibu hamil di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Umur	Frekuensi	Persen (%)
17 - 26 Tahun	32	55,2
27 - 36 Tahun	26	44,8
Total	58	100

Dari tabel 1 diketahui bahwa umur 17 - 26 tahun sebanyak 32 responden (55,2%), sedangkan umur 27 - 36 tahun sebanyak 26 responden (44,8%).

b. Karakteristik Pendidikan Responden

Tabel 2 Distribusi karakteristik responden yang diteliti berdasarkan pendidikan ibu hamil di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Pendidikan	Frekuensi	Persen (%)
SD	4	6,9
SMP	10	17,2
SMA	29	50,0
Perguruan Tinggi	15	25,9
Total	58	100

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa, dari 58 responden berdasarkan pendidikan, SD sebanyak 4 responden (6,9%), SMP sebanyak 10 responden (17,2%), SMA sebanyak 29 responden (50,0%), dan perguruan tinggi sebanyak 15 responden (25,9%).

c. Karakteristik Pekerjaan Responden

Tabel 3 Distribusi karakteristik responden yang diteliti berdasarkan pendidikan ibu hamil di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
Wiraswasta	28	48,3
IRT	21	36,2
PNS	9	15,5
Total	58	100

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa, dari 58 responden berdasarkan pekerjaan, wiraswasta sebanyak 28 responden (48,3%), IRT sebanyak 21 responden (36,2%), dan PNS sebanyak 9 responden (15,5%).

d. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan status ekonomi.

- 1) Pengetahuan, dimana distribusi frekuensinya dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4 Distribusi karakteristik responden yang diteliti berdasarkan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Cukup	33	56,9
Kurang	25	43,1
Total	58	100

Dari tabel 4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan cukup sebanyak 33 responden (56,9%), sedangkan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 25 responden (43,1%).

- 2) Dukungan keluarga, dimana distribusi frekuensinya dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 5 Distribusi karakteristik responden yang diteliti berdasarkan dukungan keluarga di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persen (%)
Mendukung	40	69,0
Tidak Mendukung	18	31,0
Total	58	100

Dari tabel 5 diketahui bahwa yang mendukung sebanyak 40 responden (69,0%), sedangkan yang tidak mendukung sebanyak 18 responden (31,0%).

- 3) Status ekonomi, dimana distribusi frekuensinya dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 6 Distribusi karakteristik responden yang diteliti berdasarkan status ekonomi di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Status Ekonomi	Frekuensi	Persen (%)
Mencukupi	38	65,5
Tidak mencukupi	20	34,5
Total	58	100

Dari tabel 6 diketahui bahwa 58 responden yang diteliti, terdapat 38 responden (65,5%) yang status ekonominya mencukupi dan 20 responden (34,5%) status ekonominya tidak mencukupi.

e. Variabel Dependen (Kepatuhan pelaksanaan ANC)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan pelaksanaan ANC, dimana distribusinya dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 7 Distribusi karakteristik responden yang diteliti berdasarkan kepatuhan pelaksanaan ANC di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Kepatuhan ANC	Frekuensi	Persen (%)
Patuh	38	65,5
Tidak patuh	20	34,5
Total	58	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa tingkat kepatuhan sebanyak 38 responden (65,5%) dan yang tidak patuh sebanyak 20 responden (34,5%).

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesis peneliti. Untuk maksud tersebut uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha : (0,05)$.

- a. Hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan ANC di Bowong Cindea Kabupaten Pangkep
Tabel 8 Hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan ANC di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Pengetahuan ibu	Kepatuhan pelaksanaan ANC				Jumlah	
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%	n	%
Baik	27	46,6	6	10,3	33	56,9
Kurang	11	19	14	24,1	25	43,1
Total	38	65,5	20	34,5	58	100
$\alpha = 0,05 \quad p = 0,003$						

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 33 responden (56,9%) yang pengetahuan baik, yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC sebanyak 27 responden (46,6%) dan yang tidak patuh sebanyak 6 responden (10,3%). Sedangkan dari 25 responden (43,1%) yang pengetahuan kurang, yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC sebanyak 11 responden (19%) dan yang tidak patuh sebanyak 14 responden (24,1%). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,003 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan terhadap pelaksanaan ANC pada ibu hamil di Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.

- b. Hubungan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan ANC di Puskesmas Kota Pangkajene Kabupaten Pangkep

Tabel 9 Hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan ANC di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Dukungan keluarga	Kepatuhan pelaksanaan ANC				Jumlah	
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%	n	%
Mendukung	32	55,2	8	13,8	40	69
Tidak mendukung	6	10,3	12	20,7	18	31
Total	38	65,5	20	34,5	58	100
$\alpha = 0,05 \quad p = 0,001$						

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 40 responden (69%) yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 32 responden (55,2%) yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC dan yang tidak patuh sebanyak 8 responden (13,8%). Sedangkan dari 18 responden (31%) yang tidak mendapat dukungan keluarga, yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC sebanyak 6 responden (10,3%) dan yang tidak patuh sebanyak 12 responden (20,7%).

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,001 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pelaksanaan ANC pada ibu hamil di Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.

- c. Hubungan status ekonomi terhadap pelaksanaan ANC di Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.
Tabel 10 Hubungan status ekonomi terhadap pelaksanaan ANC di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep

Status ekonomi	Kepatuhan pelaksanaan ANC				Jumlah	
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%	n	%
Cukup	31	53,4	7	12,1	38	65,5
Tidak cukup	7	12,1	13	22,4	20	34,5
Total	38	65,5	20	34,5	58	100
$\alpha = 0,05 \quad p = 0,000$						

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 38 responden (65,5%) yang status ekonomi cukup, sebanyak 31 responden (53,4%) yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC dan yang tidak patuh sebanyak 7 responden (12,1%). Sedangkan dari 20 responden (34,5%) yang status ekonomi tidak mencukupi, yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC sebanyak 7 responden (12,1%) dan yang tidak patuh sebanyak 13 responden (22,4%).

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,001 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan status ekonomi terhadap pelaksanaan ANC pada ibu hamil di Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan ANC Pada Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 33 responden (56,9%), yang pengetahuan baik, patuh melaksanakan pemeriksaan ANC sebanyak 27 responden (46,6%), dan yang tidak patuh sebanyak 6 responden (10,3%). Sedangkan dari 25 responden (43,1%), yang pengetahuan kurang, yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC sebanyak 11 responden (19%) dan yang tidak patuh sebanyak 14 responden (24,1%).

Berdasarkan hasil uji chi-square di peroleh nilai $p=0,003 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan pelaksanaan ANC di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep .

Hasil ini sejalan dengan penelitian Astini Siringo (2011), yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan ANC. Hal ini di buktikan dengan hasil penelitian dimana ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ANC sebanyak 68 orang (72,3%) dan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang ANC sebanyak 26 orang (27,7%) . Dari hasil tersebut pengetahuan berperan penting dalam kepatuhan pelaksanaan ANC.

Hasil ini sejalan dengan teori Ariani (2014) bahwa Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemeriksaan ANC. Pengetahuan ibu yang rendah akan menyebabkan ibu tidak melakukan pemeriksaan ANC disebabkan ibu belum tahu keuntungan dan kerugian jika tidak memeriksakan kandungannya. Ibu dengan pengetahuan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapatkan informasi tentang cara pemeriksaan ANC.

Adapun kesimpulan peneliti, bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan ANC .

2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pelaksanaan ANC Pada Ibu Hamil

Berdasarkan dari tabel 9 menunjukkan bahwa dari 40 responden (69%), yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 32 responden (55,2%) patuh melaksanakan pemeriksaan ANC dan yang tidak patuh sebanyak 8 responden (31%). Sedangkan yang tidak mendapat dukungan keluarga, yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC sebanyak 6 responden (10,3%) dan yang tidak patuh sebanyak 12 responden (20,7%).

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,001 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pelaksanaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.

Dukungan keluarga selama kehamilan akan mempengaruhi kesehatan ibu, memberikan perhatian yang seksama dari keluarga akan perubahan yang terjadi akan memberikan solusi dengan membesarkan hati ibu hamil. Dukungan dapat dilihat dari partisipan suami dan keluarga saat ANC dan menjelang persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Oom komariyah (2014) yang mengatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan ANC. Hal ini di buktikan dengan hasil penelitian ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 54 responden (79,4%) dan dukungan keluarga kurang sebanyak 14 responden (20,6%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Marmi 2011, dukungan keluarga merupakan suatu dukungan psikososial yang mampu memberikan dukungan emosional kepada ibu. Setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Dalam menjalani proses itu ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan cara menunjukkan perhatian dan kasih sayang.

Adapun kesimpulan peneliti, bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan ANC pada ibu hamil hal ini dikarenakan dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam masa kehamilan hingga persalinan dimana perhatian yang diberikan keluarga dapat membangun kestabilan emosi ibu hamil dan sebagai motivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC sesuai jadwal yang telah ditentukan.

3. Hubungan Antara Status Ekonomi Dengan Kepatuhan Pelaksanaan ANC Pada Ibu Hamil.

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 38 responden (65,5%) status ekonomi cukup, sebanyak 31 responden (53,4%) yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC dan yang tidak patuh sebanyak 7 responden (12,1%). Sedangkan dari 20 responden (34,5%) status ekonomi tidak mencukupi, yang patuh melaksanakan pemeriksaan ANC sebanyak 7 responden (12,1%) dan yang tidak patuh sebanyak 13 responden (22,4%).

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,001 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara status ekonomi dengan kepatuhan pelaksanaan ANC pada ibu hamil.

Status ekonomi sangat terbukti berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Pada ibu hamil dengan tingkat sosial, ekonomi yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang di dapatkan berkualitas, selain itu ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayi lahir.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Taruli (2010), bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kepatuhan pelaksanaan ANC, hal ini di buktikan dengan hasil penelitian ibu dengan tingkat ekonomi rendah sebanyak 8 responden (33,3 %), ibu dengan tingkat ekonomi sedang sebanyak 12 responden (50,0%), dan ibu dengan tingkat ekonomi sebanyak 4 reponden (16,7%).

Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2011) tingkat sosial ekonomi sangat terbukti berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Pada ibu hamil dengan tingkat sosial, ekonomi yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang di dapatkan berkualitas, selain itu ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayi lahir. Adapun kesimpulan peneliti, bahwa tingkat ekonomi dapat memungkinkan keluarga dapat memilih tenaga kesehatan yang lebih modern. Tetapi sebaliknya ibu yang mempunyai tingkat ekonomi rendah akan kurang melakukan pemeriksaan ANC.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan ANC.
2. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan ANC.
3. Ada hubungan antara status ekonomi dengan kepatuhan pelaksanaan ANC.

SARAN

1. Bagi para calon ibu agar melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mengurangi hal yang tidak di inginkan selama masa kehamilan hingga persalinan.
2. Bagi para calon ibu yang sedang mengandung agar mengatur pola asupan nutrisi selama hamil karena pemenuhan gizi seimbang selama hamil akan meningkatkan kondisi bayi dan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika : Jakarta Selatan.
- Alimul, Aziz Hidayat. (2012). *Riset keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika: Jakarta.
- Hasana, Uswatul. Dkk. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Antenatal Care di Puskesmas Antara Kota Makassar*. (Online). Diakses pada tanggal 20 – 08 – 2017.
- Komariyah, Oom. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Banyu Biru Kabupaten Semarang*. (Online). Diakses pada tanggal 20 – 08 – 2017.
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- Siringo-Ringo, Astini. Dkk. (2011). *Pengetahuan Ibu Hamil dan Motivasi Keluarga Dalam Pelaksanaan Antenatal Care di Puskesmas Ujung Batu Riau*. (Online). Diakses pada tanggal 20 – 08 – 2017.