

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT UMUM PANGKAJENE DAN KEPULAUAN

Lili Purnama Sari

STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Korespondensi : (lili.purnamasari1992@yahoo.com)/08243309309)

ABSTRAK

Antenatal Care (ANC) adalah salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan, menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Survei analitik* dengan metode *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebanyak 78 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental* sampling, didapatkan 35 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan menggunakan analisa statistik *chi-square* ($p < 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara variabel. Hasil penelitian ini adalah terdapat 22 responden (62.9%) memiliki pendidikan rendah dan 13 responden (37.1), dengan nilai $p = 0.049$ ($p < 0.05$), 14 responden (40.0%) merupakan kehamilan primipara dan 21 responden (60.0) merupakan kehamilan multipara, nilai $p = 0.062$ ($p > 0.05$) dan terdapat 14 responden (40.0%) yang kurang memperoleh dukungan keluarga, 21 responden (60.0%) yang dukungan keluarganya baik dengan nilai $p = 0.011$ ($p < 0.05$), 17 responden (48.6%) pengetahuannya kurang dan 18 responden (51.4%) pengetahuannya baik, dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pendidikan, dukungan keluarga dan pengetahuan dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), sedangkan paritas tidak memiliki hubungan dengan kunjungan kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

Kata kunci : ANC, pendidikan, paritas, dukungan keluarga, pengetahuan

PENDAHULUAN

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO), Antenatal Care (ANC) untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan- kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan antenatal care, Winkjosastro (2006) dikutip oleh Padila (2014).

Kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kematian yang terjadi pada saat kehamilan, persalinan atau dalam 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung dari kehamilan atau persalinannya (DepKes RI, 2009) dalam jurnal Ritonga (2012). Penyebab langsung kematian tersebut dikenal dengan Trias Klasik yaitu Perdarahan (28%), eklampsia (24%) dan infeksi (11%). Sedangkan penyebab tidak langsung antara lain adalah ibu hamil menderita penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan, misalnya hipertensi, penyakit jantung, diabetes, hepatitis, anemia, malaria (SKRT, 2001). Penyebab tersebut sebenarnya dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) yang memadai Arsita (2012) dalam jurnal Ritonga (2012).

Menurut KemenKes RI (2011) dalam jurnal Vitriyani (2011), cakupan K1 (kunjungan ibu pertama kali ibu hamil) pada tahun 2010 (95,26%) mengalami peningkatan sebesar 2,61% dari tahun 2008 (92,65%), sedangkan cakupan K4 mengalami penurunan sebesar 0,48% dari tahun 2008 (86,04%) sampai tahun 2010 (85,56%). Pelayanan ANC di Sukoharjo dipantau melalui kunjungan ibu hamil K1 dan K4. Cakupan K4 pada tahun 2010 (94,40%) mengalami peningkatan sebesar 2,09% dibandingkan tahun 2009 (92,49%), tetapi cakupan K4 masih dibawah target Standar Pelayanan Minimum (SPM) (95%) (Dinkes Sukoharjo, 2011). Cakupan ANC K1 di wilayah kerja Puskesmas Polokarto K1 tahun 2010 (78,64%) mengalami penurunan sebesar 16,82% dari tahun 2009 (95,42%) sedangkan cakupan K4 tahun 2010 (90,23%) mengalami penurunan sebesar 3,31% dibandingkan

pada tahun 2009 (93,54%) (Dinkes Sukoharjo, 2011). Berdasarkan hasil penelitian, peran suami yang baik dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap pelayanan ANC (Hafidz, 2007), dukungan suami mempengaruhi kunjungan ANC pada ibu hamil multigravida trimester III (Subekti, 2010) dalam Vitriyani (2011).

Cakupan K1 adalah menggambarkan besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Indikator ini digunakan untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal dan kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat. Cakupan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, minimal empat kali kunjungan selama masa kehamilannya. Cakupan pelayanan ibu hamil K1 di kota Makassar tahun 2010 yaitu 104.4 sedangkan K2 sebanyak 94.89. Pada tahun 2011 cakupan K1 96 dan K2 sebanyak 94.53, sedangkan pada tahun 2012 jumlah cakupan K1 104.2 dan K2 95.43. Dari data tersebut nampak adanya fluktuasi cakupan K1 dan peningkatan cakupan K4, dimana cakupan K4 telah melampaui target Standar Pelayanan Minimal yaitu 95 pada tahun 2015. Hal ini menunjukkan semakin membaiknya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Profil kota Makassar, 2012).

Menurut data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan pada tahun 2013 bahwa jumlah kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Poli Kebidanan sebanyak 1407 orang, dan jumlah kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Poli Kebidanan pada tahun 2014 sebanyak 1244 orang, sedangkan jumlah kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Poli Kebidanan dibulan Januari sampai September pada tahun 2015 sebanyak 1003 orang.

Dilihat dari data Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan yang diperoleh tiga bulan terakhir yaitu pada bulan Juli/ 2015 jumlah kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Poli Kebidanan sebanyak 113 orang, sedangkan pada bulan Agustus/ 2015 jumlah kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Poli Kebidanan sebanyak 58 orang, dan pada bulan September/ 2015 jumlah kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Poli Kebidanan sebanyak 78 orang.

Berhubungan dengan hal diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan.

METODE PENELITIAN

Lokasi, populasi dan sampel

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan dan rencananya akan dilaksanakan pada tanggal 5 Desember 2017 – 5 April 2018. Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian Saryono (2013). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Poli Kebidanan dalam kunjungan Antenatal Care pada bulan September 2015 di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan sebanyak 78 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *non probability/ non random sampling* dengan menggunakan pendekatan *accidental sampling*. Dengan jumlah sampel 35 responden.

Kriteria Sampel

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini :
 - a. Semua ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care (ANC) di Rumah Sakit Thalia Irham Gowa.
 - b. Bersedia diwawancara dengan menandatangani persetujuan peserta penelitian.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care (ANC) yang tidak bersedia untuk diwawancara

Pengumpulan Data

b. Data Primer

Adalah data tangan pertama. Data primer diperoleh langsung dari subjek peneliti dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari, Saryono (2013).

Pada variabel independent pengetahuan peneliti menggunakan soal pilihan ganda, dimana dalam pertanyaan ini disediakan tiga pilihan jawaban / alternative yakni pilihan jawaban a, jawaban b atau memilih jawaban c, (Notoadmojo,2010) yang terdiri dari 10 pertanyaan yang diberikan tiga pilihan jawaban, responden memilih salah satu jawaban yang sudah ada, apabila responden menjawab dengan benar maka diberi nilai 1 dan apabila responden menjawab salah diberi nilai 0. Sedangkan pada variabel independent dukungan keluarga menggunakan skala liker yaitu

dengan memberikan nilai 4 apabila SL (Selalu), 3 apabila SR (Sering), 2 apabila KD (Kadang) dan 1 apabila TP (Tidak Pernah), dimana terdiri dari 12 pertanyaan.

c. Data Sekunder

Disebut juga data tangan kedua. Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dan subjek penelitiannya, Saryono (2013).

Data kunjungan Antenatal Care (ANC) dari bulan Oktober sampai November diperoleh dari instansi yang terkait yakni Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan.

Pengolahan Data

a. *Editing* (Perbaikan)

Pemeriksaan atau koreksi data kembali kelengkapan jawaban responden pada kuesioner yang mencakup kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, relevansi dan konsistensi jawaban, dan sebagainya sebelum diberi kode.

b. *Koding* (Pemberian Kode)

Kegiatan merubah data berbentuk huruf pada kuesioner menjadi bentuk angka dalam upaya memudahkan pengolahan / analisis data di komputer.

c. Data file

Pembuatan program pengolahan data dengan komputer.

d. Entry data

Pengetikan kode angka dari jawaban responden pada kuesioner ke dalam program pengolahan data di komputer.

e. *Cleaning data*

Pemeriksaan kembali data hasil entry data pada komputer agar terhindar dari ketidaksesuaian antara data komputer dan koding kuesioner (Suapardi & Surahman, 2014).

Analisa Data

a. Analisis Univariate (*Analisis Deskriptif*)

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk dari analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

b. Analisis Bevariate

Apabila telah dilakukan analisis univariate tersebut di atas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bevariate.

Analisis bevariate yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam analisis bevariate ini dilakukan beberapa tahap, antara lain :

- 1) Analisis proporsi atau presentase, dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang bersangkutan.
- 2) Analisis dari hasil uji statistik (*chy square test, Z test, t test, dan sebagainya*). Melihat dari hasil uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna.
- 3) Analisis keeratan hubungan antara dua variabel tersebut, dengan melihat nilai Odd Ratio (OR). Besar kecilnya nilai OR menunjukkan besarnya keeratan hubungan antara dua variabel yang diuji, Notoatmodjo (2010).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan pendidikan Di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan

Pendidikan	n	%
Rendah	22	62.9
Tinggi	13	37.1
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 1 Menunjukkan bahwa Distribusi responden berdasarkan Pendidikan dimana dari 35 responden (100 %) terdapat 22 responden (62.9 %) memiliki pendidikan rendah, 13 responden (37.1 %) memiliki pendidikan tinggi dan yang terbanyak responden memiliki pendidikan rendah sebanyak 22 responden (62.9 %) dan yang terendah memiliki pendidikan tinggi sebanyak 13 responden (37.1 %).

b. Karakteristik responden berdasarkan Paritas

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan

Paritas	n	%
Primipara	14	40
Multipara	21	60
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 2 Menunjukkan bahwa Distribusi responden berdasarkan Paritas dimana dari 35 responden (100 %) terdapat 14 responden (40 %) merupakan kehamilan primipara , 21 responden (60 %) merupakan kehamilan multipara dan yang terbanyak responden adalah kehamilan multipara sebanyak 21 responden (60 %) dan yang terendah adalah kehamilan primipara sebanyak 14 responden (40 %).

c. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan

Dukungan Keluarga	n	%
Mendukung	21	60
Kurang mendukung	14	40
Total	35	100 %

Berdasarkan tabel 3 Menunjukkan distribusi mendukung yaitu dari 35 responden (100 %) yang keluarganya mendukung yaitu sebanyak 21 responden (60 %) dan yang keluarganya kurang mendukung sebanyak 14 responden (40 %) dan yang tertinggi yaitu keluarga mendukung sebanyak 21 responden (60 %) dan yang terendah yaitu keluarga kurang mendukung sebanyak 14 responden (40 %).

d. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan.

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Baik	18	51.4
Kurang	17	48.6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan dimana dari 35 responden (100 %) terdapat 18 responden (51.4 %) yang pengetahuannya baik, terdapat 17 responden (48.6 %) yang memiliki pengetahuan kurang, dan yang tertinggi yaitu memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 responden (51.4 %) dan yang terendah memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (48.6 %).

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen yaitu Pendidikan, Paritas, Dukungan Keluarga dan Pengetahuan dengan variabel dependen yaitu Kunjungan Antenatal Care (ANC).

1. Hubungan antara Pendidikan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Tabel 5 Hubungan antara pendidikan dengan kunjungan ANC Di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan.

Pendidikan	Kunjungan ANC						Nilai p
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	14	63.6	8	36.4	22	100	0.049
Tinggi	3	23.1	10	76.9	13	100	
Total	17	48.6	18	51.5	35	100	

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan kunjungan ANC, bahwa dari 35 Responden (100 %) yang melakukan kunjungan ANC kurang dan memiliki pendidikan rendah adalah sebanyak 14 orang (63.6%), yang melakukan

kunjungan ANC kurang dan memiliki pendidikan tinggi adalah sebanyak 3 orang (23.1%), sedangkan ibu yang melakukan kunjungan ANC dan berpendidikan rendah 8 orang (36.4%), yang melakukan kunjungan ANC dan berpendidikan tinggi adalah sebanyak 10 orang (76.9%).

Dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $p = 0.049 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak ini berarti adanya hubungan antara pendidikan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC).

2. Hubungan antara Paritas dengan Kunjungan ANC

Tabel 6 Hubungan antara Paritas dengan Kunjungan ANC Di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan

Paritas	Kunjungan ANC						Nilai p
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Primipara	10	71.4	4	28.6	14	100	0.062
Multipara	7	33.3	14	66.7	21	100	
Total	17	48.6	18	51.4	35	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara paritas dengan kunjungan ANC, bahwa dari 35 Responden (100 %) yang melakukan kunjungan ANC kurang pada ibu primipara adalah sebanyak 10 (71.4%) orang, yang melakukan kunjungan ANC kurang pada ibu multipara adalah sebanyak 7 orang (33.3%), sedangkan ibu yang kunjungan ANCnya baik pada ibu primipara adalah sebanyak 4 orang (28.6%), yang kunjungan ANCnya baik pada ibu multipara adalah sebanyak 14 orang (66.7%).

Dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $p = 0.062 > \alpha = 0.05$ yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima ini berarti tidak adanya hubungan antara paritas dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC).

3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan kunjungan ANC

Tabel 7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan kunjungan ANC Di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan.

Dukungan keluarga	Kunjungan ANC						Nilai p
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang mendukung	11	78.6	3	21.4	14	100	0.011
Baik	6	28.6	15	71.4	21	100	
Total	17	48.6	18	51.4	35	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kunjungan ANC, bahwa dari 35 Responden (100 %), ibu hamil yang kurang memperoleh dukungan keluarga dan kunjungan ANCnya kurang adalah sebanyak 11 orang (78.6%), ibu hamil yang keluarganya mendukung dan kunjungan ANC kurang adalah sebanyak 6 orang (28.6%), sedangkan ibu hamil yang kurang memperoleh dukungan keluarga dan kunjungan ANCnya baik adalah sebanyak 3 orang (21.4%), ibu hamil yang memperoleh dukungan keluarga dan kunjungan ANCnya baik adalah sebanyak 15 orang (71.4%).

Dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $p = 0.011 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak ini berarti adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan Antenatal Care (ANC).

4. Hubungan antara Pengetahuan dengan kunjungan ANC

Tabel 8 Hubungan Pengetahuan dengan kunjungan ANC Di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan

Pengetahuan	Kunjungan ANC						Nilai p
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	14	82.4	3	17.6	17	100	0.000
Baik	3	16.7	15	83.3	18	100	
Total	17	48.6	18	51.4	35	100	

Berdasarkan tabel 8 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan kunjungan ANC, bahwa dari 35 Responden (100 %), ibu hamil yang pengetahuannya kurang dan kunjungan ANCnya kurang adalah sebanyak 14 orang (40 %), ibu hamil yang pengetahuannya baik dan kunjungan ANC kurang adalah sebanyak 3 orang (8.6 %), sedangkan ibu hamil yang pengetahuannya kurang dan kunjungan ANCnya kurang adalah sebanyak 3 orang (8.6 %), ibu hamil yang pengetahuannya baik dan kunjungan ANCnya baik adalah sebanyak 15 orang (42.9 %).

Dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak ini berarti adanya hubungan antara pengetahuan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pendidikan dengan Kunjungan ANC

Menurut *dictionary of Education* dalam buku Achmad Munib, dkk (2004 : 33) yang dikutip oleh Padila (2014), pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk- bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat tempat ia hidup, proses yakni orang dihadapkan terhadap pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah), sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan social dan kemampuan individu yang optimal.

Berdasarkan dari data hasil Kunjungan ANC menurut pendidikan di peroleh hasil distribusi yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 13 responden (37.1%) dan yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 22 responden (62.9 %). Pada tabel 5.5 dapat dilihat, bahwa dari 35 Responden (100 %) yang melakukan kunjungan ANC kurang dan memiliki pendidikan rendah adalah sebanyak 14 (22 %) orang, yang melakukan kunjungan ANC kurang dan memiliki pendidikan tinggi adalah sebanyak 3 orang (8.6 %), sedangkan ibu yang melakukan kunjungan ANC dan berpendidikan rendah 8 orang (22.9 %), yang melakukan kunjungan ANC dan berpendidikan tinggi adalah sebanyak 10 (28.6 %) orang.

Dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $p = 0.049 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak ini berarti adanya hubungan antara pendidikan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Sesuai teori Maulani (1999) yang dikutip oleh Padila (2014) wanita yang berpendidikan akan lebih terbuka terhadap ide- ide baru dan perubahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang proposional karena manfaat pelayanan kesehatan akan mereka sadari sepenuhnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Taruli 2009 (Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan Antenatalcare di wilayah kerja Darussalam) yang mengatakan bahwa ada pengaruh antara pendidikan dengan kunjungan antenatal care.

Berdasarkan hasil penelitian dan melihat hasil penelitian sebelumnya maka peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan ibu hamil berhubungan dengan kunjungan ANC, Selain itu pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal - hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap atau perilaku kunjungan Antenatal Care.

2. Hubungan paritas dengan Kunjungan ANC

Berdasarkan dari hasil kunjungan ANC menurut paritas, yang melakukan kunjungan ANC kurang pada ibu primipara adalah sebanyak 10 (28.6%) orang, yang melakukan kunjungan ANC kurang pada ibu multipara adalah sebanyak 7 orang (20 %), sedangkan ibu yang melakukan kunjungan ANCnya baik pada ibu primipara adalah sebanyak 4 orang (11.4 %), yang melakukan kunjungan ANCnya baik pada ibu multipara adalah sebanyak 14 orang (40 %).

Dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $p = 0.062 > \alpha = 0.05$ yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima ini berarti tidak adanya hubungan antara paritas dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC).

Menurut teori Wiknjosastro (2005) yang dikutip Padila (2014). Ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya.

Pada kutipan teori diatas, peneliti berasumsi bahwa terdapat perbedaan dengan hasil penelitian yang dimana ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu kali (multipara) ternyata lebih termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya dengan melakukan kunjungan ANC dibandingkan ibu yang baru pertama kali hamil. Sehingga pada hasil penelitian, peneliti memperoleh hasil uji yaitu tidak adanya hubungan antara paritas dengan kunjungan *Antenatal Care*.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC

Berdasarkan dari data hasil kunjungan ANC bahwa dari 35 Responden (100 %), ibu hamil yang kurang memperoleh dukungan keluarga dan kunjungan ANCnya kurang adalah sebanyak 11 orang (31.4%), ibu hamil yang keluarganya mendukung dan kunjungan ANC kurang adalah sebanyak 6 orang (17.1%), sedangkan ibu hamil yang kurang memperoleh dukungan keluarga dan kunjungan ANCnya baik adalah sebanyak 3 orang (8.6 %), ibu hamil yang memperoleh dukungan keluarga dan kunjungan ANCnya baik adalah sebanyak 15 orang (42.9 %).

Dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $p = 0.011 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak ini berarti adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan Antenatal Care (ANC).

Sesuai dengan teori Indrayani (2011) yang mengatakan bahwa dukungan keluarga memegang peranan penting yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu, karena selama hamil ibu mengalami perubahan fisik atau psikologis. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan, mendukung bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka ibu hamil akan terasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Penelitian ini sejalan dengan Gita 2015, mengatakan dukungan suami atau keluarga juga merupakan hal yang penting dalam mendukung pemeriksaan kehamilan ibu. Dimana pada hasil penelitiannya memperoleh hubungan signifikan dengan dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Berdasarkan hasil penelitian dan melihat hasil penelitian sebelumnya maka peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kunjungan ANC, contohnya suami merupakan orang yang sering mendampingi ibu hamil, tentunya memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan kehamilan menuju persalinan.

4. Hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC

Berdasarkan dari data hasil kunjungan ANC bahwa dari 35 Responden (100 %), ibu hamil yang pengetahuannya kurang dan kunjungan ANCnya kurang adalah sebanyak 14 orang (40 %), ibu hamil yang pengetahuannya baik dan kunjungan ANC kurang adalah sebanyak 3 orang (8.6 %), sedangkan ibu hamil yang pengetahuannya kurang dan kunjungan ANCnya kurang adalah sebanyak 3 orang (8.6 %), ibu hamil yang pengetahuannya baik dan kunjungan ANCnya baik adalah sebanyak 15 orang (42.9 %).

Dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak ini berarti adanya hubungan antara pengetahuan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC).

Pengetahuan adalah apa yang telah diketahui dan mampu diingat oleh setiap individu setelah ia mengalami, menyaksikan, mengamati, atau diajarkan sejak ia lahir hingga ia dewasa. Pengetahuan pada dasarnya dapat didapatkan dari pendidikan formal maupun informal. H.M Rusli Ngatimin pada buku Health Education and Behavior Science. Jika dikaitkan dengan perilaku antenatal care ibu hamil, maka apa yang diketahui tentang segala sesuatu yang mendukung ataupun yang menghambat terhadap antenatal care adalah merupakan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu mengenai manfaat pemeriksaan antenatal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gita 2015 yang pada hasil penelitiannya menggambarkan pengetahuan ibu merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sudarti 2010 (Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC di BPS Fajar Samiati, Yogyakarta) mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), sesuai dengan hasil penelitian melalui pembagian kuesioner pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC yaitu ibu yang pengetahuannya baik kunjungan ANCnya baik, sedangkan ibu yang pengetahuannya kurang, kunjungan ANCnya juga kurang.

KESIMPULAN

1. Adanya hubungan antara pendidikan dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Rumah Sakit Pangkajene dan kepulauan, Ditunjukkan nilai *chi-Square* dengan nilai kemaknaan $p = (0.049) < \alpha (0.05)$
2. Tidak adanya hubungan antara paritas dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Rumah Sakit Pangkajene dan kepulauan, Ditunjukkan nilai *chi-Square* dengan nilai kemaknaan $p = (0.062) > \alpha (0.05)$

3. Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Rumah Sakit Pangkajene dan kepulauan, Ditunjukkan nilai *chi-Square* dengan nilai kemaknaan $p = (0.011) < \alpha (0.05)$
4. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Rumah Sakit Pangkajene dan kepulauan, Ditunjukkan nilai *chi-Square* dengan nilai kemaknaan $p = (0.000) < \alpha (0.05)$

SARAN

1. Bagi tempat peneliti yaitu Rumah Sakit Thalia Irham Kabupaten Gowa, disarankan kepada petugas kesehatan yang bertugas untuk memberi penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan dan pentingnya melakukan kunjungan ANC sesuai dengan tanggal yang ditetapkan.
2. Bagi Profesi Keperawatan
Diharapkan dari hasil penelitian ini bisa menjadi bahan pengembangan ilmu keperawatan bagi profesi, dalam meningkatkan pengetahuan tentang *Antenatal Care* (ANC).
3. Bagi Peneliti
Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dimasa yang akan datang, yaitu sebagai bahan masukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC sehingga peneliti lain lebih dapat mengembangkan pengetahuan tentang variabel kunjungan ANC lainnya .

DAFTAR PUSTAKA

- Indrayani. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. CV. Trans Info Media. Jakarta.
- Kusmiyati Yuni dan Wahyuningsih P.H. 2013. *Asuhan Ibu Hamil*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, P. D. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Padila. 2014. *Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Profil Kesehatan Kota Makassar. 2012. dinkeskotamakassar.net/download/3855214Profil%20Kesehatan%20Kota%20Makassar%202012.pdf. Diakses pada 7 Oktober 2017.
- Saryono dan Anggraeni. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 2. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Supardi Sudibyo, dkk. 2013. *Metodologi Riset Keperawatan*. CV. Trans Info Media. Jakarta.
- Vitriyani. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) k1 ibu hamil Sdi kecamatan polokarto kabupaten sukoharjo*. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3284/7.%20EKA%20VITRIYANI.pdf?sequence=1>. Diakses pada 7 Oktober 2017.
- Wawan A dan Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.