

Analisis Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Antenatal Care (ANC) K4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017

Analysis Of Internal And External Factors With Antenatal Care (ANC) K4 In Working Area In Banjarmasin Teluk Dalam Public Health Center In 2017

Abdullah*, Norfai

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) MAB Banjarmasin
Jl. Adhyaksa No. 2, Kayu Tangi, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan

*korespondensi : abdullahmfks@gmail.com

Abstract

Antenatal Care is a periodic health service during pregnancy of mothers organized by health professionals such as obstetricians, midwives, general practitioners, midwives and nurses to pregnant women and the fetus they have to ensure that pregnant women can be running pregnancy, parturition, puerperium well and survived and have healthy baby. The coverage of ANC K4 in Teluk Dalam Public Health Center has been decreasing percentage from 2015 by 96% to 85% in 2016. This study aims to know and analyze the relationship of mother's age, education, parity, knowledge, pregnant mother's class visit and husband support with Antenatal Care (ANC) K4 in working area in Banjarmasin Teluk Dalam Public Health Center in 2017. This research is an analytical survey with cross sectional approach. The sample amount is 84 respondents by purposive sampling. Data were collected using questionnaires distributed directly to respondents. Data were analyzed using univariate statistic and bivariate of Che Square test with alternative test of Fisher Exact test using computer program with significance value () 0,05. The result of this research stated that respondents who do Antenatal Care according to minimum standard Antenatal Care (ANC) K4 is 53,6% while those who do not conduct Antenatal Care according to minimum standard Antenatal Care (ANC) K4 equal to 46,4%. Variables that were statistically significantly related to Antenatal Care (ANC) K4(p-value 0.05) were age, knowledge, maternal class visits and husband support.

Keywords : *Analysis of Internal and External Factors, Antenatal Care (ANC) K4*

Pendahuluan

Antenatal Care adalah asuhan yang diberikan ibu sebelum persalinan, dan prenatal care dan merupakan pelayanan untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah, asuhan standar minimal 7T antara lain: timbangan berat badan, dan pengukuran tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi Tetanus *Toxoid* (TT) lengkap, pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, tes terhadap penyakit menular seksual, temu wicara (1). *Antenatal Care* ini penting dilakukan karena dalam pemeriksaan kehamilan tersebut dilakukan monitoring dan evaluasi secara menyeluruh baik mengenai kondisi ibu maupun janin yang sedang dikandungnya, sehingga dengan pemeriksaan kehamilan tersebut dapat diketahui perkembangan kehamilan, tingkat kesehatan kandungan, bahkan penyakit atau kelainan pada kandungan,

yang diharapkan dapat dilakukan penanganan sedini mungkin (2).

Antenatal Care (ANC) K4 adalah proporsi pada kelahiran yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil selama 4 kali dan memenuhi kriteria 1-1-2 yaitu minimal 1 kali pada trimester 1, minimal 1 kali pada trimester 2 dan minimal 2 kali pada trimester 3 (7).

Cakupan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) digunakan sebagai indikator untuk mengukur keberhasilan dari program kesehatan yang telah berjalan pada pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya kesehatan ibu hamil. Keberhasilan program ini secara keseluruhan akan mempengaruhi program pembangunan kesehatan di Indonesia melalui penurunan angka kematian khususnya Angka Kematian Ibu (AKI). AKI di Indonesia masih sangat tinggi, AKI nasional pada tahun 2012 tercatat 359/100.000 kelahiran hidup (3).

Hal ini didukung oleh beberapa penelitian, seperti penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2009) dalam Surniati, dkk (4) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kematian perinatal dengan frekuensi *antenatal care*. Berkaitan dengan kematian ibu, penelitian Noor (2010) dalam Surniati, dkk (4) menyebutkan bahwa ibu yang kurang dari 4 kali memeriksakan kehamilannya 4,57 kali lebih besar terjadi kematian maternal dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan *antenatal care* 4 kali atau lebih secara teratur.

Situasi pelayanan kesehatan di Indonesia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 dalam Saifuddin dkk (5) menyatakan bahwa cakupan K4 sebesar 80,26% yaitu masih di bawah target, sedangkan target untuk K4 sebesar 90%. Upaya untuk menurunkan AKI dicanangkan beberapa upaya diantaranya meningkatkan status wanita salah satunya dengan meningkatkan kesejahteraan dan pendidikan, melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara intensif yaitu dengan 4 kali ANC dianggap cukup dengan rincian satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III.

Widjono, 2008 dalam Surniati, dkk (4) upaya pemerintah Indonesia yang telah dan sedang dilaksanakan antara lain program *Safe Motherhood*. Program *Safe Motherhood* dikenal dengan konsep 4 pilar yaitu keluarga berencana, *antenatal care*, persalinan bersih, dan penanganan masa nifas.

Menurut WHO tahun 2011 dalam Xanda (1) menyatakan bahwa angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara Asia Tenggara seperti Malaysia (29/100.000 kelahiran hidup), Thailand (48/100.000 KH), Vietnam (59/100.000 KH), serta Singapore (3/100.000 KH). Dibandingkan dengan negara-negara maju, angkanya sangat jauh berbeda seperti Australia (7/100.000 KH) dan Jepang (5/100.000 KH).

Profil Kesehatan Indonesia (2012) dalam Lihu, dkk (2) mengungkapkan komitmen internasional *Milenium Development Goals* (MDGs) 2008, penurunan kematian ibu melahirkan menjadi salah satu dari delapan tujuan yang dirumuskan. Komitmen tersebut dituangkan Indonesia dalam arah pembangunan jangka panjang kesehatan Indonesia tahun 2005 -

2025, yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan diantaranya yaitu menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dari 32,3/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 15,5/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, dan menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dari 228/100.000 kelahiran hidup menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Kemenkes RI (2012) dalam Xanda (1) menyatakan bahwa angka kematian ibu melahirkan di Indonesia saat ini tergolong masih cukup tinggi dibandingkan negara-negara lain yaitu mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan SDKI (2007) Cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Indonesia pada tahun 2011 adalah 95,71% dari target 95 % dan kunjungan ibu hamil K4 sebanyak 88,27% dari target 90%.

Depkes RI (2009) dalam Sumiati (6) menyatakan *Antenatal Care* (ANC) K4 adalah indikator pemantauan program KIA yang menggambarkan kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA. Cakupan K1 ideal secara nasional adalah 81,6% dengan cakupan terendah di Papua sebesar 56,3% dan tertinggi di Bali sebesar 90,3% sedangkan cakupan K4 secara nasional adalah 70,4% dengan cakupan terendah adalah Maluku (41,4%) dan tertinggi di Yogyakarta (85,5%). Berdasarkan penjelasan di atas, selisih dari cakupan K1 ideal dan K4 secara nasional memperlihatkan bahwa terdapat 12 persen dari ibu yang menerima K1 ideal tidak melanjutkan ANC sesuai standar. Cakupan K4 di Kalimantan Selatan masih di bawah target yaitu sebesar 62% dari target nasional sebesar 95% pada tahun 2015, sedangkan cakupan K4 di Kalimantan Selatan menduduki peringkat ke 17 dari 33 Provinsi di Indonesia (7).

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh dari laporan tahunan Puskesmas Teluk Dalam diperoleh bahwa cakupan *Antenatal Care* (ANC) K4 di Puskesmas Teluk Dalam terjadi penurunan persentase dari tahun 2015 sebesar 76,50% menjadi sebesar 63,6% pada tahun 2016, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai Analisis Faktor Internal dan Eksternal dengan *Antenatal Care* (ANC) K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu desain penelitian yang meneliti suatu titik waktu dimana variabel independen (umur ibu, pendidikan, pendidikan, paritas, pengetahuan, kunjungan kelas ibu hamil dan dukungan suami) sedangkan variabel dependen *Antenatal Care* (ANC) K4 diteliti sekaligus pada saat yang sama/*point time aproach*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin. Wilayah ini diambil sebagai objek penelitian karena mempertimbangkan terjadinya penurunan cakupan K4 ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang telah melakukan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin tahun 2016 berjumlah 509. Besar sampel berdasarkan rumus di atas sebanyak 84 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*, yaitu dengan cara mengambil sampel sesuai kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti.

Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan menggunakan alat bantu program komputer. Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yaitu Independen dengan variabel Dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square Test*, dengan derajat kepercayaan 95%.

Hasil Penelitian

a. Univariat

Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Antenatal Care* (ANC) K4, Umur Ibu, Pendidikan, Paritas, Pengetahuan, Kunjungan Kelas Ibu Hamil dan Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Antenatal Care* (ANC) K4, Umur Ibu, Pendidikan, Paritas, Pengetahuan, Kunjungan Kelas Ibu Hamil dan Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam

No	Variabel	Total	%
1.	ANC K4		
	Sesuai Standar Minimal	45	53,6
	Tidak Sesuai Standar Minimal	39	46,4

	Jumlah	84	100
2. Umur Ibu			
20 – 35 Tahun	60	71,4	
< 20 dan > 35 Tahun	24	28,6	
Jumlah	84	100	
3. Pendidikan			
Tinggi	4	4,8	
Menengah	23	27,4	
Dasar	51	60,7	
Tidak Sekolah/Tidak Tamat Sekolah Dasar	6	7,1	
Jumlah	84	100	
4. Paritas			
Primipara (1 Anak)	10	11,9	
Multipara (2-4 Anak)	73	86,9	
Grande Multipara (5 Anak)	1	1,2	
Jumlah	84	100	
5. Pengetahuan			
Baik	19	22,6	
Cukup	47	56	
Kurang	18	21,4	
Jumlah	84	100	
6. Kunjungan Kelas Ibu Hamil			
Aktif	31	36,9	
Kurang Aktif	53	63,1	
Jumlah	84	100	
7. Dukungan Suami			
Mendukung	37	44	
Kurang Mendukung	47	56	
Jumlah	84	100	

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017 diperoleh 1 diantara 2 responden melakukan *Antenatal Care* (ANC) K4 tidak sesuai standar minimal. Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017 diperoleh 1 diantara 3 responden mempunyai umur dengan rentang <20 dan >35 tahun. Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017 diperoleh sebagian besar responden menyelesaikan sampai pendidikan dasar. Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017 diperoleh sebagian besar responden Multipara atau mempunyai anak dari kisaran 2-4 anak. Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017 diperoleh 1 diantara 5 responden mempunyai pengetahuan kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017 diperoleh 1 diantara 3

responden yang aktif dalam melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas

Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017 diperoleh 1 diantara 2 responden mempunyai dukungan suami.

b. Bivariat

Tabel 2. Analisis Faktor Internal dan Eksternal dengan *Antenatal Care* (ANC) K4 di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2017

Variabel	ANC K4				Jumlah		p-value
	Sesuai Standar Minimal		Tidak Sesuai Standar Minimal				
	n	%	n	%	n	%	
Umur Ibu							
20 – 35 Tahun	37	61,7	23	38,3	60	100	0,029
< 20 atau > 35 Tahun	8	33,3	16	66,7	24	100	
Pendidikan							
Tinggi	1	25	3	75	4	100	1,000
Menengah	13	56,5	10	43,5	23	100	
Dasar	28	54,9	23	45,1	51	100	
Tidak Sekolah/Tidak Tamat Sekolah Dasar	3	50	3	50	6	100	
Paritas							
Primipara (1 anak)	8	80	2	20	10	100	0,097
Multipara (2 – 4 anak)	37	50,7	36	49,3	73	100	
Grande Multipara (5 anak)	0	0	1	100	1	100	
Pengetahuan							
Baik	16	84,2	3	15,8	19	100	0,008
Cukup	22	46,8	25	53,2	47	100	
Kurang	7	38,9	11	61,1	18	100	
Kunjungan Kelas Ibu Hamil							
Aktif	23	74,2	8	25,8	31	100	0,006
Kurang Aktif	22	41,5	31	58,5	53	100	
Dukungan Suami							
Mendukung	20	71,4	8	28,6	28	100	0,023
Kurang Mendukung	25	44,6	31	55,4	56	100	

Pembahasan

Umur ibu dengan *Antenatal Care* (ANC) K4 di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin diperoleh bahwa proporsi responden yang mempunyai umur dengan rentang 20-35 Tahun dan melakukan *Antenatal Care* (ANC) K4 sesuai standar minimal sebesar 61,7% sedangkan proporsi responden yang mempunyai umur <20 atau >35 tahun dan melakukan *Antenatal Care* (ANC) K4 sesuai standar minimal sebesar 33,3%. Berdasarkan uji statistik hubungan antara umur ibu dengan *Antenatal Care* (ANC) K4 diperoleh *p-value* = 0,029 dengan demikian *y p-value* lebih kecil dari nilai (0,05), hal ini berarti secara statistik ada hubungan bermakna antara umur ibu dengan *Antenatal Care* (ANC) K4.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Xanda (1) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) lengkap di puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan dengan proporsi umur < 20 atau > 35 tahun dan melakukan kunjungan ANC lengkap sebesar 36,4% sedangkan umur 20 – 35 tahun dan melakukan kunjungan ANC lengkap sebesar 66,7%. Ibu hamil dengan rentang usia yang produktif yaitu lebih dominan untuk melakukan kunjungan ANC jika dibandingkan dengan rentang usia yang belum produktif ataupun yang sudah tidak produktif. Sehingga dapat dikatakan bahwa usia turut mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan *Antenatal Care*.

Berdasarkan asumsi penulis menyatakan bahwa adanya keterkaitan antara umur dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) K4, karena umur 20 – 35 tahun

merupakan umur yang tidak berisiko dalam proses persalinan dan merupakan masa produktif bagi responden tersebut, yang secara tidak langsung mampu menumbuhkan keaktifan dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara lengkap yaitu ANC K4.

Pendidikan dengan Antenatal Care (ANC) K4 di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin diperoleh bahwa proporsi responden yang mempunyai pendidikan menengah dan melakukan *Antenatal Care*(ANC) K4 sesuai standar minimal sebesar 56,5%. Berdasarkan uji statistik hubungan antara pendidikan dengan *Antenatal Care* (ANC) K4 diperoleh *p-value* = 1,000 dengan demikian *p-value* lebih besar dari nilai (0,05), hal ini berarti secara statistik tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan *Antenatal Care* (ANC) K4. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carvalho, dkk (8) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil di Kabupaten Ermera Timor Leste dengan proporsi pendidikan tinggi dan cukup kunjungan ANC sebesar 28% sedangkan proporsi pendidikan rendah dan cukup kunjungan ANC sebesar 46,8%.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala membuktikan bahwa tidak semua orang yang mempunyai pendidikan tinggi berperilaku baik dalam aspek kesehatan, karena pendidikan yang didapatkan dari pendidikan formal tidak cukup membantu dalam memahami pentingnya menjaga kesehatan, seperti melakukan pemeriksaan kehamilan yang harus dilakukan secara berkala sesuai umur kehamilan dengan minimal pemeriksaan 4 kali selama masa kehamilan, (ANC K4) yaitu 1 kali pemeriksaan pada usia kehamilan trimester I, 1 kali pemeriksaan pada trimester II, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester III, oleh sebab itu perlunya dukungan dari berbagai lintas sektor, salah satunya adalah faktor petugas kesehatan/kader yang berperan aktif dalam memberikan informasi kesehatan

khususnya mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara berkala (9).

Paritas dengan Antenatal Care (ANC) K4 di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin diperoleh bahwa proporsi responden yang mempunyai paritas primipara atau 1 anak dan melakukan *Antenatal Care*(ANC) K4 sesuai standar minimal sebesar 80%. Berdasarkan uji statistik hubungan antara paritas dengan *Antenatal Care* (ANC) K4 diperoleh *p-value* = 0,097 dengan demikian *p-value* lebih besar dari nilai (0,05), hal ini berarti secara statistik tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan *Antenatal Care* (ANC) K4.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Lihu, dkk (2) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan tindakan *Antenatal Care* di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo dengan proporsi paritas primipara dan tindakan *Antenatal Care* yang baik sebesar 70% sedangkan proporsi paritas multipara dan tindakan *Antenatal Care* yang baik sebesar 72,6%.

Pengetahuan dengan Antenatal Care (ANC) K4 di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin diperoleh bahwa proporsi responden yang mempunyai pengetahuan baik dan melakukan *Antenatal Care* (ANC) K4 sesuai standar minimal sebesar 84,2%. Berdasarkan uji statistik hubungan antara pengetahuan dengan *Antenatal Care* (ANC) K4 diperoleh *p-value* = 0,008 dengan demikian *p-value* lebih kecil dari nilai (0,05), hal ini berarti secara statistik ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan *Antenatal Care* (ANC) K4. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Xanda (1) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan ANC dengan proporsi pengetahuan baik dan melakukan kunjungan ANC lengkap sebesar 67,5% sedangkan proporsi pengetahuan

kurang baik dan melakukan kunjungan ANC lengkap sebesar 43,2%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carvalho dkk (8) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC di Kabupaten Ermera Timor Leste dengan proporsi pengetahuan baik dan cukup kunjungan ANC sebesar 56,2% sedangkan proporsi pengetahuan kurang dan cukup kunjungan sebesar 23,1%.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (10).

Penelitian Rogers (1974) yang dikutip Notoatmodjo (11) menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati 5 tahap yaitu *awareness* (kesadaran), *interest* (tertarik pada stimulus), *evaluation* (mengevaluasi atau menimbang baik tidaknya stimulus) dan *trial* (mencoba) serta *adoption* (subjek telah berperilaku baru). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Kunjungan kelas ibu hamil dengan Antenatal Care (ANC) K4 di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin diperoleh bahwa proporsi responden yang aktif dalam melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan melakukan *Antenatal Care* (ANC) K4 sesuai standar minimal sebesar 74,2% sedangkan proporsi responden yang kurang aktif dalam melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan melakukan *Antenatal Care* (ANC) K4 sesuai standar minimal sebesar 41,5%. Berdasarkan uji statistik hubungan antara kunjungan kelas ibu hamil dengan *Antenatal Care* (ANC) K4 diperoleh *p-value* = 0,006 dengan demikian *p-value* lebih kecil dari nilai (0,05), hal ini berarti secara statistik

ada hubungan bermakna antara kunjungan kelas ibu hamil dengan *Antenatal Care* (ANC) K4. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Xanda (1) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kelas ibu hamil dengan kunjungan ANC dengan proporsi responden yang aktif dalam melaksanakan kunjungan kelas ibu hamil dan melakukan kunjungan ANC lengkap sebesar 70,2% sedangkan proporsi responden yang tidak aktif dalam melaksanakan kunjungan kelas ibu hamil dan melakukan kunjungan ANC lengkap sebesar 35,1%.

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Xanda (1) yaitu bahwa keaktifan ibu hamil dalam kelas ibu yaitu lebih mendominasi untuk dapat datang tepat pada waktu yang ditetapkan oleh petugas kesehatan dan memanfaatkan Pelayanan kesehatan untuk melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu yang tidak aktif dalam kelas ibu hamil. Artinya bahwa ibu hamil yang turut serta aktif dalam kelas ibu yaitu lebih memiliki motivasi yang tinggi untuk dapat memelihara kehamilannya dengan lebih baik, karena ibu dapat memperoleh informasi serta pengetahuan yang lebih tinggi dalam memelihara kehamilannya sehingga ibu hamil dapat aktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Dukungan suami dengan Antenatal Care (ANC) K4 di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin diperoleh bahwa proporsi responden yang mendapatkan dukungan suami dan melakukan *Antenatal Care* (ANC) K4 sesuai standar minimal sebesar 71,4% sedangkan proporsi responden yang kurang mendapatkan dukungan suami dan melakukan *Antenatal Care* (ANC) K4 sesuai standar minimal sebesar 44,6%. Berdasarkan uji statistik hubungan antara dukungan suami dengan *Antenatal Care* (ANC) K4 diperoleh *p-value* = 0,023 dengan demikian *p-value* lebih kecil dari nilai (0,05), hal ini berarti secara statistik ada hubungan bermakna antara dukungan suami dengan *Antenatal Care* (ANC) K4. Penelitian ini sejalan yang pernah dilakukan oleh Anam & Norfai (9) yang

menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan ANC K4 di wilayah kerja Puskesmas Berangas dengan proporsi responden yang mendapatkan tinggi dukungan suami dan ANC K4 sesuai standar minimal sebesar 88,9% sedangkan responden yang mendapatkan rendah dukungan suami dan ANC K4 sesuai standar minimal sebesar 61,5%.

Penelitian tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (1997) dalam Husna (12) tentang empat jenis perilaku atau tindakan yang mendukung yaitu: 1. Dukungan informasi (*informational*), dalam hal ini keluarga memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan. 2. Dukungan penilaian (*appraisal*) yaitu keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran). 3. Dukungan instrumental (*instrumental*) yaitu keluarga merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana. 4. Dukungan emosional (*emotional*) yaitu keluarga berfungsi sebagai suatu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Tahun 2017 menyatakan bahwa responden yang

melakukan ANC K4 sesuai standar minimal sebesar 53,6% sedangkan yang tidak melakukan ANC K4 sesuai standar minimal sebesar 46,4%, hal ini berarti membuktikan bahwa sebagian besar responden melakukan ANC K4 sesuai standar minimal. Variabel yang secara statistik mempunyai hubungan yang bermakna dengan ANC K4 yaitu umur, pengetahuan, kunjungan kelas ibu hamil dan dukungan suami. Hal ini menyimpulkan bahwa faktor umur, pengetahuan, kunjungan kelas ibu hamil dan dukungan suami mempunyai kontribusi cukup besar terhadap ibu hamil dalam hal pemeriksaan kehamilan secara berkala sesuai standar minimal yang dianjurkan oleh pakar kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Xanda, Adhesty Novita. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan *Antenatal Care* (di Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014). *Jurnal Kebidanan Adila Bandar Lampung*, 11 (2) : 28-39.
2. Lihu, Fahmi A., Umboh, J.M.L., Kandou, G.D., 2014. Analisis Hubungan Antara Faktor Internal dan Faktor Eksternal Ibu Hamil dalam Melakukan Tindakan *Antenatal Care* di Puskesmas Global Limbitu Kabupaten Gorontalo. *JIKMU*, 5 (5) : 427-435.
3. Nurlaelah, Salmah, Ummu., Ikhsan, Muhammad. 2014. *Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Dungkait Kabupaten Mamuju*. Skripsi. Makassar : Universitas Hasanuddin.
4. Surniati., Nurhayani., Arifin, Muh. Alwy., 2013. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Pemanfaatan Antenatal Care (K1-K4) di Wilayah Kerja Puskesmas Mamasa*. Skripsi. Makassar : Universitas Hasanuddin.
5. Saifuddin, Abdul Bari, Adriaansz, George, Wiknjastro, Gulardi Hanifa & Waspodo, Djoko (editor). 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Ed.1, Cet.4. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
6. Sumiati, 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan*

- Pemeriksaan Kehamilan K4 di Puskesmas dengan Tempat Perawatan Sindangratu Kabupaten Garut.* Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat. Depok : FKM UI.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan (Balitbangkes) RI. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Available from: <http://www.litbang.depkes.go.id>. [Accessed 4 Juli 2017].
 8. Carvalho, DFP, Suryadhi, N.T., Wulandari, L.P., Lila. 2014. Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil di Kabupaten Ermera Timor Leste. *Public Health and Preventive Medicine*, 2 (1).
 9. Anam, Khairul., Norfai., 2016. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan dukungan suami dengan ANC K4 di wilayah kerja Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala. *JPKMI*, 4 (3) : 76-81.
 10. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
 11. Notoatmodjo, Soekidjo., 2005. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
 12. Husna, Mahdalin. 2015. *Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Hamil dengan Kunjungan Antenatal care di Rumah Bersalin Hadijah Medan*. KTI. Medan : Universitas Sumatera Utara.