



## **ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ANTENATAL CARE DAN PEMILIHAN PERSALINAN**

**Ruseni**

Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indah Medan  
[rusenisyamsul@gmail.com](mailto:rusenisyamsul@gmail.com)

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Antenatal Care (ANC) dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan. ANC dan pemilihan persalinan yang tepat memiliki dampak signifikan pada kesehatan ibu dan bayi. Melalui pendekatan survei dan wawancara, data akan dikumpulkan dari ibu hamil dan ibu yang telah melahirkan di wilayah tersebut. Faktor-faktor yang akan diidentifikasi dan dianalisis dalam penelitian ini mencakup pendidikan ibu, tingkat sosioekonomi keluarga, pengetahuan tentang ANC dan persalinan, aksesibilitas layanan kesehatan, dukungan sosial, dan persepsi terhadap risiko dan manfaat ANC serta pemilihan persalinan. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan metode statistik yang relevan untuk mengidentifikasi korelasi dan faktor-faktor prediksi yang memengaruhi pemilihan ANC dan persalinan. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang memengaruhi keputusan ibu hamil dalam memilih ANC dan persalinan, sehingga dapat membantu pengembangan strategi intervensi yang lebih efektif di tingkat puskesmas. Hal ini diharapkan akan berkontribusi pada peningkatan akses dan pelayanan kesehatan ibu dan bayi di wilayah Puskesmas Teladan Kota Medan dan sekitarnya.

**Kata Kunci:** *Ante Natal Care, Intranatal Care.*

### **Abstract**

*This research aims to analyze the factors associated with the selection of Antenatal Care (ANC) and delivery choices within the service area of Teladan Primary Health Center in Medan City. ANC and appropriate delivery choices have a significant impact on the health of both mothers and infants. Through surveys and interviews, data will be collected from pregnant mothers and mothers who have given birth in the area. The identified factors to be analyzed in this study include the mother's education, family socioeconomic status, knowledge about ANC and delivery, healthcare accessibility, social support, and perceptions of the risks and benefits of ANC and delivery choices. The collected data will be analyzed using relevant statistical methods to identify correlations and predictive factors influencing the choice of ANC and delivery. The results of this research are expected to provide a better understanding of the factors influencing pregnant women's decisions regarding ANC and delivery choices, thereby aiding the development of more effective intervention strategies at the primary healthcare level. This is expected to contribute to the improvement of maternal and infant healthcare access and services in the Teladan Primary Health Center's area of Medan City and its surrounding regions.*

**Keywords:** *Ante Natal Care, Intranatal Care.*

✉ Corresponding author :

Address : Jl. Pahlawan Gg. Anom No. 31

Email : [rusenisyamsul@gmail.com](mailto:rusenisyamsul@gmail.com)

Phone : 085261502144

## PENDAHULUAN

Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja dalam upaya kesehatan ibu dari tahun ke tahun penting untuk dilakukan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu ini bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yang dinilai mulai dari masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Hal ini dikarenakan AKI merupakan salah satu target pembangunan dan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) terjadi penurunan AKI di dunia mulai tahun 1990-2015. Dimana pada tahun 2015 AKI sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk total kematian ibu didunia juga mengalami penurunan dari tahun ketahun. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah AKI ada tahun 2015 mencapai 303.000 jiwa (Unicef, 2017).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, jika dibandingkan dengan Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tren AKI menurun pada tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 Kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) berdasarkan SDKI tahun 2017 menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Dalam hal ini upaya untuk menurunkan AKI ini sangat membutuhkan pelayanan Ante Natal Care (ANC) dan Intranatal Care (INC) yang berkualitas antara lain dengan melakukan kunjungan ANC sesuai standar kebijakan Pemerintah, yaitu sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan (Fitriyeni, dkk., 2015). Serta menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan mulai saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi serta akses terhadap Keluarga Berencana (KB) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini dikarenakan kehamilan, persalinan, dan paska persalinan merupakan masalah kompleks (Prihatin, et all, 2017).

Menurut (Departemen Kesehatan RI., 2016) tenaga yang berkompeten memberikan pelayanan ANC adalah dokter spesialis kebidanan, dokter,

bidan dan perawat. bidan sendiri memiliki kedudukan memberikan kemudahan dalam pelayanan dalam masa kehamilan, persalinan, promosi dan konsultasi kesehatan untuk ibu dan anak, serta melakukan deteksi dini pada masalah rujukan. Cakupan K1 ANC memperlihatkan akses pelayanan kesehatan dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, sedangkan cakupan K4 ANC memperlihatkan kinerja persentase ibu hamil mendapat pelayanan ANC. Dimana cakupan K1 dan K4 di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun yaitu kunjungan K4 pada tahun 2017 sebesar 87,3% dan 85,35% pada tahun 2016 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Capaian indikator persalinan oleh tenaga kesehatan dalam 10 tahun terakhir juga menunjukkan kecenderungan peningkatan, yaitu dari 83, 67% pada tahun 2017 dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Angka ini sudah mencapai target Renstra pada tahun 2017 sebesar 79%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang cukup tinggi pada tahun 2013 yaitu sebesar 90,88%, namun belum tentu semua persalinan tersebut bertempat di fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti halnya ibu hamil dengan gaya hidup tinggi, pendidikan tinggi, tingkat ekonomi yang mumpuni, dukungan suami, dan lingkungan akan sangat mempengaruhi tempat bersalin terutama di fasilitas kesehatan yang lebih tinggi tingkatannya seperti rumah sakit (Prihatin, et all, 2017)

Ibu hamil perlu mendapatkan informasi yang benar tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit sehingga Ibu hamil mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal-hal yang seharusnya dihindari. Ibu hamil mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang benar tentang pelayanan kesehatan dan informasi tersebut harus berasal dari sumber yang terpercaya, (Nasution, et all, 2023). Namun ibu hamil yang tinggal di daerah urban lebih memilih persalinan di fasilitas kesehatan seperti di Rumah Sakit. Hal inipun tentunya disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi (Baba, et all, 2016)

Menurut (Thind, et all, 2016) mengemukakan bahwa keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan itu ada tiga komponen, yaitu (1) komponen predisposisi yang terdiri dari jarak, usia, struktur sosial dan kepercayaan kesehatan, (2) komponen enabling (pendukung) yang terdiri dari sumber daya keluarga (penghasilan keluarga, kemampuan membeli jasa pelayanan dan

keikutsertaan dalam asuransi kesehatan), dan sumber daya masyarakat (jumlah sarana pelayanan kesehatan, jumlah tenaga kesehatan, rasio penduduk dan tenaga kesehatan, lokasi sarana kesehatan), (3) komponen need merupakan komponen yang paling langsung berpengaruh terhadap pemilihan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan analisis teori tersebut maka dapat disimpulkan determinan keputusan ibu hamil untuk melakukan pemilihan pertolongan persalinan yang dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu, seperti umur, pendidikan, pendapatan keluarga, riwayat persalinan, dan paritas. Selain itu juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga, dan keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan (Juley, 2014).

Penelitian Pratiwi (2014) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, sikap terhadap pelayanan kesehatan dan kebutuhan kesehatan yang dirasakan ibu. Sedangkan penelitian Nurhapipa (2015) menunjukkan bahwa faktor sikap, keterjangkauan dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan, dimana faktor keterjangkauan merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan.

Penelitian lain oleh Sufiawati (2016) menyebutkan bahwa terdapat faktor-faktor yang bermakna terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan diantaranya adalah pendidikan, pengetahuan, persepsi terhadap jarak, persepsi terhadap biaya, riwayat persalinan keluarga, dan dukungan suami/keluarga. Selain itu, Putri (2015) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang menjadi dasar ibu untuk memilih tempat persalinan yaitu rasa percaya kepada tenaga kesehatan, biaya, transportasi, jarak tempuh ke pelayanan kesehatan dalam mencari penolong dan tempat persalinan yang aman serta dukungan keluarga.

Berdasarkan laporan dari Di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan pada tahun 2018 cakupan kunjungan ibu hamil difasilitas kesehatan terjadi penurunan antara kunjungan pertama (K1) dan Kunjungan ke-4 (K4), dimana K1 ibu hamil ke tempat pelayanan kesehatan mencapai 1.472 orang (99%) dan Kunjungan Ke-4 (K4) mencapai 1393 orang (94,6%) dengan jumlah total ibu hamil mencapai 1.472 orang dan jumlah persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan mencapai 1356 orang (96,5%).

Hasil survey yang dilakukan pada bulan Februari 2019 melalui wawancara kepada ibu hamil yang melakukan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan, diketahui bahwa ada sebagian ibu hamil datang hanya ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak berencana melahirkan di Puskemas. Sebagian ibu berencana melahirkan bayinya di praktek bidan terdekat.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan *Antenatal care* dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik korelasi dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, karena bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (bebas) dan variabel dependen (terikat) serta variabel independen dan dependen diteliti pada saat bersamaan, (Notoadmodjo, 2007).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan ibu, pekerjaan suami, pendapatan dan paritas

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021**

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
20- 35 tahun	103	60,6
36 – 45 tahun	67	39,4
<b>Pendidikan</b>		
Tinggi (PT)	16	9,4
Rendah (SMP,SMA)	154	90,6
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Bekerja	65	38,2
Tidak Bekerja	105	61,8
<b>Pekerjaan Suami</b>		
PNS	36	21,2
Wiraswasta	134	78,8
<b>Pendapatan</b>		
Tinggi	145	85,3
Rendah	25	14,7
<b>Paritas</b>		

1-4 anak	26	15,3
>4 anak	144	84,7
<b>Jumlah</b>	170	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa usia responden mayoritas 20-35 tahun yaitu 103 orang (60,6%), pendidikan responden Rendah (SMP,SMA) yaitu 154 orang (90,6%), responden mayoritas Tidak bekerja (IRT) yaitu 105 orang (61,8%), pekerjaan Suami responden mayoritas wiraswasta yaitu 134 orang (78,8%), pendapatan responden mayoritas Tinggi yaitu 145 orang (85,3%), mayoritas paritas responden >4 anak yaitu 144 orang (84,7%).

#### 4.1 Analisa Univariat

##### a. Pengetahuan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan pada kategori baik yaitu 112 orang (65,9%) dan pada kategori kurang yaitu 58 orang (34,1%).

##### b. Pelayanan kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan responden dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan pada kategori baik yaitu 143 orang (84,1%) dan pada kategori kurang yaitu 27 orang (15,9%).

##### c. Riwayat Penyakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan responden dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan pada kategori baik yaitu 143 orang (84,1%) dan pada kategori kurang yaitu 27 orang (15,9%).

##### d. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga responden dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan pada kategori ada yaitu 103 orang (60,6%) dan pada kategori tidak ada yaitu 67 orang (39,4%).

##### e. Jaminan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jaminan kesehatan responden dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja

Puskesmas Teladan Kota Medan pada kategori ada yaitu 154 orang (90,6%) dan pada kategori tidak ada yaitu 16 orang (9,4%).

#### Variabel dependen

##### a. Pelaksanaan antenatal care

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan pada kategori sesuai yaitu 113 orang (66,5%) dan pada kategori tidak sesuai yaitu 57 orang (33,5%).

##### b. Pemilihan Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan pada kategori dokter yaitu 36 orang (21,2%) dan pada kategori bidan yaitu 134 orang (78,8%).

Berdasarkan hasil uji chi-square pada analisis bivariat diketahui 10 (sepuluh) variabel yaitu pekerjaan, paritas, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, pelayanan kesehatan, riwayat penyakit, pengetahuan, dukungan keluarga, jaminan kesehatan dan waktu, yang memiliki nilai  $p < 0,25$ , hanya pada pekerjaan, paritas, pengetahuan, riwayat penyakit, dukungan keluarga, dan waktu, maka dapat diidentifikasi secara keseluruhan enam variabel tersebut dapat dimasukkan dalam analisis multivariat. Analisis multivariat merupakan analisis untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen serta mengetahui variabel dominan yang memengaruhi. Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan metode enter diperoleh bahwa riwayat penyakit sangat berhubungan dengan pelaksanaan *antenatal care* dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021.

Dari hasil uji multivariat dengan mempergunakan regresi logistik ganda diperoleh bahwa dari keenam variabel bebas yaitu riwayat penyakit yang paling dominan berhubungan langsung dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021, riwayat penyakit didapati nilai  $p > 0,05$  diperoleh PR sebesar 9,871 dengan 95% CI 3,075-31,109 berarti riwayat penyakit 9,781 kali memiliki hubungan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021.



Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai P 0,005 yang artinya ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021.

#### **Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pelaksanaan Antenatal Care Dan Pemilihan Persalinan Di wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021**

Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai P 0,005 yang artinya ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021

Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Rasio Prevalen 1,266 (95% CI=1,052-1,524), artinya ibu yang tidak bekerja (IRT) 1,266 kali akan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinandi bidan dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Asumsi peneliti pekerjaan berhubungan langsung dengan kondisi ekonomi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan persiapan persalinan. Keadaan sosial ekonomi sangat berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan kebutuhan ibu selama masa kehamilan dan persalinan antara lain kebutuhan makanan, oabat-obatan,bahan untuk persiapan persalinan, transfortasi dan lai –lain, sehingga pekerjaan menjadi salah satu kegiatan untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan dan persalinan.

Menurut penelitian Rusmita (2014) menyatakan ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang siap untuk menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu yang bekerja, dalam penelitian ini mayoritas responden tidak bekerja akan tetapi pemenuhan kebutuhan ibu selama kehamilan dan persalinan dapat dipenuhi dengan penghasilan keluarga dan mayoritas ibu juga memiliki jaminan kesehatan seperti BPJS yang dimiliki oleh setiap masyarakat.

#### **Hubungan Pendapatan Ibu dan jaminan kesehatan Dengan Pelaksanaan Antenatal Care Dan Pemilihan Persalinan Di wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021**

Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai P 0, 224 yang artinya tidak ada hubungan pendapatan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan

persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021

Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Rasio Prevalen 0,878 (95% CI=0,741-1,040), artinya ibu yang memiliki pendapatan tinggi 0,878 kali melakukan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di bidan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendapatan rendah.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai P 0, 694 yang artinya tidak ada hubungan jaminan kesehatan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021

Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Rasio Prevalen 1,056 (95% CI=0,787-1,418), artinya ibu yang memiliki jaminan kesehatan 1,056 kali melakukan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di bidan dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan.

Asumsi peneliti tidak adanya hubungan antara pendapatan ibu dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan dapat di karenakan mayoritas ibu tidak bekerja dan semua kebutuhan ibu dapat di penuhi oleh pendapatan keluarga dan juga mayoritas ibu memiliki jaminan kesehatan sehingga ibu tidak perlu khawatir dalam menjalani kehamilan dan persalinan, ibu yang memilih pemeriksaan kehamilan dan persalinan di Bidan maupun dokter dapat dilakukan secara gratis dengan cara ibu memiliki jaminan kesehatan, sehingga pelayana di di bidan dan dokter tidak di punggut biaya.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Simanjuntak (2002) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penghasilan dengan kunjungan antenatal K4, dimana OR sebesar 2,42 yang berarti ibu yang berpenghasilan tinggi cenderung melakukan kunjungan antenatal sesuai standar 2,42 kali dibandingkan dengan ibu yang berpenghasilan rendah. Pendapat yang sama oleh Sari (2016) bahwa pendapatan keluarga memiliki pengaruh terhadap kunjungan Antenatal care.

Menurut WHO (Notoadmojo, 2007) faktor ekonomi juga berpengaruh terhadap seseorang dalam upaya deteksi dini komplikasi kehamilan. Status ekonomi keluarga juga berperan bagi seseorang dalam bertindak termasuk tindakan yang berhubungan dengan kesehatan dan pemeriksaan kehamilannya.

### **Hubungan Paritas Ibu Dengan Pelaksanaan Antenatal Care Dan Pemilihan Persalinan Di wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021**

Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai P 0,068 yang artinya tidak ada hubungan paritas dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021

Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Rasio Prevalen 0,805 (95% CI=0,602-1,076), artinya ibu yang memiliki anak 1-4 0,805 kali melakukan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di bidan dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak >4.

Hasil penelitian (Sari,2016) menyebutkan bahwa ibu hamil dengan *multigravida* sebagian besar teratur dalam melakukan kunjungan ANC, sedangkan ibu hamil *primigravida* seluruhnya tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC. Dalam hal ini didapatkan *primigravida* enggan untuk melakukan kunjungan *antenatal care*. Hal ini dimungkinkan karena mereka tidak memiliki waktu untuk sekedar berkunjung ke pusat pelayanan kesehatan karena adanya anggapan bahwa antenatal care akan membutuhkan banyak biaya serta menyita waktu. Namun untuk *multigravida*, sebagian besar melakukan kunjungan antenatal care. Hal ini dapat dikarenakan bahwa ibu yang pernah hamil menyadari pentingnya melakukan kunjungan antenatal care sehingga ibu akan melakukan hal yang sama seperti yang dilakukan pada kehamilan sebelumnya agar kehamilan yang terjadi terhindar dari tanda bahaya atau resiko kehamilan.

Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden menganggap dirinya telah berpengalaman pada kehamilan anak sebelumnya serta berdasarkan pengalaman orang lain yang sudah pernah hamil dan melahirkan. Serta berdasarkan wawancara terhadap responden dengan paritas berisiko dengan kunjungan ANC tidak sesuai standar menganggap bahwa tidak perlu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan toh nantinya dapat melahirkan anak dengan selamat.

### **Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Pelaksanaan Antenatal Care Dan Pemilihan Persalinan di wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021**

Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai P 0,000 yang artinya ada hubungan riwayat penyakit dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021

Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Rasio Prevalen 25,112 (95% CI=3,667-171,948), artinya ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit 25,112 kali melakukan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di bidan dibandingkan dengan ibu yang memiliki riwayat penyakit.

Kondisi kesehatan selama kehamilan merupakan deskripsi kesehatan yang dimiliki ibu hamil selama kehamilan. Kondisi kesehatan ibu hamil dapat diukur menggunakan berbagai metode pengukuran seperti pengukuran lingkaran lengan atas, pertumbuhan berat badan sesuai usia kehamilan serta gangguan yang muncul akibat kehamilan. Kondisi kesehatan selama kehamilan memiliki pengaruh dalam pelaksanaan kunjungan antenatal care. Ibu hamil cenderung mengalami mual dan muntah selama kehamilan (*hiperemesis*). Jika mual muntah yang berlebihan ibu hamil akan memiliki resiko kehamilan. Setiap resiko kehamilan harus ditangani secara serius mengingat setiap resiko kehamilan dapat berdampak pada kesehatan janin yang dikandung. Ibu hamil yang mengetahui bahwa dirinya mengalami gangguan kesehatan, cenderung untuk termotivasi melakukan kunjungan antenatal care.

Kunjungan dilakukan dengan tujuan agar kondisi kesehatan selama hamil dapat kembali optimal. Jika ibu hamil mengalami gangguan, maka ibu hamil akan menjadikan kunjungan antenatal care sebagai kebutuhan pokok yang harus dialami. Pola pikir seperti ini harus juga dikembangkan pada ibu hamil dengan kondisi yang optimal. Ibu hamil yang tidak mengalami gangguan akan berperilaku negatif untuk melakukan kunjungan antenatal care. Untuk mengatasi hal ini dibutuhkan peran tenaga kesehatan untuk lebih sering melakukan kegiatan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai pentingnya pelaksanaan kunjungan antenatal care sebagai salah satu cara untuk memastikan bahwa kehamilan yang dialami selalu dalam kondisi yang optimal.

### **Hubungan pelayanan Kesehatan Dengan Pelaksanaan Antenatal Care Dan Pemilihan Persalinan di wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021**

Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai  $P = 0,885$  yang artinya tidak ada hubungan pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021.

Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Rasio Prevalen 1,016 (95% CI=0,816-1,264), artinya ibu yang memiliki pelayanan kesehatan yang baik 1,016 kali melakukan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di bidan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pelayanan kesehatan yang kurang.

Menurut Tjiptono (2005) kepuasan adalah perasaan baik ketika Anda mendapatkan sesuatu atau ketika sesuatu yang Anda ingin terjadi tidak terjadi, tindakan memenuhi kebutuhan atau keinginan. Sedangkan menurut Imballo S. Pohan (2013). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang di perolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang di harapkan. Sedangkan ketidakpuasan pasien dapat terjadi karena adanya kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja layanan kesehatan yang dirasakannya sewaktu menggunakan layanan kesehatan.

Asumsi peneliti bahwa kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang di perolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang di harapkan. Sehingga apabila ibu hamil merasa puas dan harapan ibu hamil terpenuhi setelah mendapatkan pelayanan dari bidan/ dokter dalam melakukan pemeriksaan ANC maka akan melakukan kunjungan kembali. Sehingga mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC secara rutin di tempat pelayanan tersebut. Dalam penelitian ini didapati tidak adanya hubungan pelayanan kesehatan di karenakan ibu hamil melakukan pemeriksaan kesehatan disuatu tempat dapat dikarenakan kondisi tempat, jarak dan juga pemerimaan pelayanan gratis dengan fasilitas jaminan kesehatan.

#### **Hubungan Waktu Dengan Pelaksanaan Antenatal Care Dan Pemilihan Persalinan di wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021**

Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai  $P = 0,002$  yang

artinya ada hubungan waktu dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021

Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Rasio Prevalen 1,322 (95% CI=1,077-1,623), artinya ibu yang memiliki waktu sesuai 1,322 kali melakukan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di bidan dibandingkan dengan ibu yang memiliki waktu tidak sesuai.

Pada masyarakat Indonesia terutama dengan perekonomian menengah kebawah, kecenderungan waktu yang dimiliki ibu hamil akan lebih terfokus digunakan untuk melakukan kegiatan rumah tangga atau melakukan aktivitas pekerjaan. Setiap aktivitas yang dilakukan ibu hamil akan berpengaruh kepada kualitas kunjungan antenatal care. Ibu hamil yang bekerja (PNS, guru, karyawan pabrik, petani ataupun yang lain) akan menghabiskan waktu yang dimiliki untuk melakukan pekerjaan yang dimiliki. Informasi mengenai pentingnya melakukan kunjungan antenatal care dibutuhkan ibu hamil untuk dapat termotivasi dalam melakukan kunjungan antenatal care.

#### **Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Antenatal Care Dan Pemilihan Persalinan di wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021**

Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai  $P = 0,000$  yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021.

Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Rasio Prevalen 0,744 (95% CI=0,651-0,850), artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik 0,744 kali melakukan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di bidan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sedangkan perilaku menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem

pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan.

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku kesehatan di kelompokan menjadi dua yaitu perilaku sehat dan perilaku sakit. Kunjungan antenatal care yang dilakukan ibu hamil dapat di kelompokan ke dalam perilaku sehat atau perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkat. Perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care di pengaruhi oleh kepercayaan kesehatan seseorang (health belief) faktor yang mempengaruhinya dijelaskan dalam teori dari Lewin (1954) yaitu teori HBM (Health Belief Model). HBM (Health Belief Model) digunakan untuk mengidentifikasi beberapa faktor prioritas penting yang berdampak pada terjadinya perilaku. Apabila seseorang telah mencapai tahap evaluasi dapat dikatakan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi karena dapat melakukan penilaian terhadap perilaku yang lebih baik dan kurang baik. Sehingga ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan mengambil keputusan untuk melakukan kunjungan ANC secara rutin sesuai dengan standar minimal kunjungan ANC.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Antenatal Care Dan Pemilihan Persalinan di wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021.**

Hasil analisis yang diperoleh dari uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai P 0,000 yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021

Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Rasio Prevalen 0,711 (95% CI=0,617-0,820), artinya ibu yang memiliki dukungan 0,711 kali melakukan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di bidan dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki dukungan keluarga.

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) dukungan sangat di butuhkan ibu hamil terutama ibu hamil dengan usia kehamilan mendekati masa melahirkan. Individu yang termasuk berperan dalam memberikan dukungan adalah suami, orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tenaga kesehatan, atasan dan konselor.

Sedangkan menurut (Kemenkes RI, 2018) dukungan suami sangat penting dalam hal ini

karena masih adanya budaya patriarki, di mana suami merupakan kepala keluarga dan pengambil keputusan dalam keluarganya. Dalam perilaku untuk melakukan kunjungan ANC dukungan suami yang paling besar adalah dalam bentuk memberikan izin pada istrinya untuk melakukan pemeriksaan antenatal care, karena dalam hal ini izin suami sangat penting bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan antenatal care Partisipasi suami akan mendukung ibu hamil untuk datang ke pelayanan kesehatan, serta membantu ibu hamil pada saat-saat penting

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat diambil kesimpulan bahwa pendapatan, paritas, pelayanan kesehatan, lama kerja dan pelatihan tidak ada hubungan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan sedangkan pekerjaan, pengetahuan, waktu, dukungan keluarga serta riwayat penyakit memiliki hubungan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021 dan riwayat penyakit sangat berhubungan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021

1. Pengetahuan berhubungan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021 ( $p < 0,000 < 0,05$ ) dan pengetahuan bukan merupakan variabel yang paling kuat hubungannya dengan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021.
2. Dukungan keluarga berhubungan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Utara tahun 2019 ( $p < 0,000 < 0,05$ ) dan Dukungan keluarga bukan merupakan variabel yang paling kuat hubungannya dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021
3. Waktu berhubungan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021 ( $p < 0,002 < 0,05$ ) dan Waktu bukan merupakan variabel yang paling



kuat hubungannya dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021.

4. Pekerjaan berhubungan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Utara tahun 2021 ( $p < 0,000 < 0,05$ ) dan pekerjaan bukan merupakan variabel yang paling kuat hubungannya dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021.
5. Riwayat penyakit berhubungan dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021 ( $p < 0,000 < 0,05$ ) dan riwayat penyakit merupakan variabel yang paling kuat hubungannya dengan pelaksanaan antenatal care dan pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Baba, K., Yaju, Y., Kataoka, Y., Horiuchi, S. (2016). A Cross-Sectional Survey Of Policies Guiding Second Stage Labor in Urban Japanese Hospitals, Clinics and Midwifery Birth Centers. *BMC Pregnancy and Childbirth.*, Volume 16,.
- Departemen Kesehatan RI. (2016). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015*. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Juley. (2014). Factors Influencing Delivery Practices among Pregnant Women in Kenya: A Case of Wareng' District in Uasin Gishu County, Kenya. *International Journal of Innovation and Scientific Research*, Vol. 10 No.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Nasution, D. R. P., Dachi, R. A. ., Pane, M. ., Ginting, D. ., Nababan, D., Bangun, H. A., & Warouw, S. P. . (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023 . *Jurnal Ners*, 1413–1426.
- Notoadmojo, S. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta*. Rineka Cipta.
- Prihatin, G., Rahmawan, E., Wardhani, L. (2017). *Analisis Faktor Pemilihan Tempat Bersalin di Rumah Sakit pada Ibu Hamil. Volume 13*,.
- Sari, K., Efendy, H. (2016). Analisis Faktor yang berpengaruh terhadap kunjungan Antenatal care. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Thind, A., Mohani, A., Banerjee, K., Hagigi, F. (2016). *Where to deliver? Analysis of Choice of delivery location from a national survey in India*. BMC Public Health.
- Unicef. (2017). *Tren in estimates of maternal mortality ratio (maternal deaths per 100.000 live births) 1990-2015*. Internet.