

**FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEPATUHAN KUNJUNGAN ASUHAN ANTENATAL
IBU HAMIL DI PUSKESMAS TELADAN**

SKRIPSI



Oleh :

**HINDI JUANA PUTRI
1608260064**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**

**FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEPATUHAN KUNJUNGAN ASUHAN ANTENATAL
IBU HAMIL DI PUSKESMAS TELADAN**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan
Sarjana Kedokteran**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

HINDI JUANA PUTRI

1608260064

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

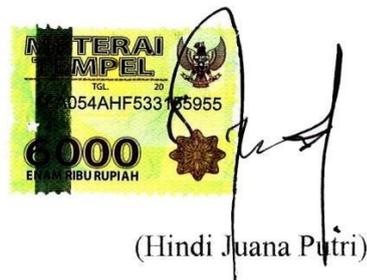
Nama : Hindi Juana Putri

NPM : 1608260064

Judul Skripsi : **FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEPATUHAN ASUHAN ANTENATAL
IBU HAMIL DI PUSKESMAS TELADAN**

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 12 Mei 2020

A yellow 5000 Rupiah stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem, the text 'METERAI KEPOLISIAN', 'TGL. 20', 'D054AHF533105955', and '5000 RIBU RUPIAH'. The signature is written in black ink over the stamp.

(Hindi Juana Putri)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Hindi Juana Putri
NPM : 1608260064
Judul : **FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEPATUHAN ASUHAN ANTENATAL
IBU HAMIL DI PUSKESMAS TELADAN**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

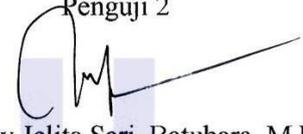
Pembimbing,


(dr. Ika Nopa M. kes)
NIDN : 011607870

Penguji 1

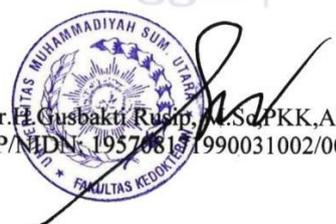

(dr. dr. Rahmanita Sinaga, M,Ked(OG),Sp.OG)

Penguji 2


(dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M.KM)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU


(Prof. dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc,PKK,AIFM, AIFO-K)
NIP/NIDN: 195708151990031002/0017085703

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU


(dr. Hendra Sutysra, M.Biomed, AIFO-K)
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 12 Mei 2020

KATA PENGANTAR

Assalamualaikumwarahmatullahiwabarakatuh

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat karunia kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “**Faktor Internal yang Berhubungan dengan Kepatuhan Asuhan antenatal Ibu Hamil di Puskesmas Teladan**”. Penelitian ini diajukan untuk melengkapi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran di fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada suami AKP Nurrahim S.IK, Ayahanda Jupri S.Pd, Junaidi, ibunda Hindun S.Hut, Suriani, dan ananda Mikayla, serta kepada seluruh keluarga yang senantiasa memberikan doa, materi yang tak terbatas, semangat dan dukungan yang tak ternilai.

Dengan segala kerendahan hati, penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK, AIFM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Kepada dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, dan dosen pembimbing, ibu dr.Ika Nopa M.kes yang telah membimbing dengan penuh kesabaran, memberikan petunjuk dan saran-saran selama penyusunan proposal hingga selesai penelitian ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan penelitian skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik

yang membangun demi kesempurnaan penelitian skripsi ini. Semoga Allah membalas segala niatan baik dan penulis berharap semoga penelitian ini bermanfaat sebagai sumber referensi pengetahuan khususnya di bidang kedokteran.

Medan, 12 Mei 2020

Penulis

Hindi Juana Putri

NPM. 1608260064

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hindi Juana Putri

NPM 1608260064

Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN ASUHAN ANTENATAL IBU HAMIL DI PUSKESMAS TELADAN”

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada tanggal : 12 Mei 2020
Yang menyatakan,

(Hindi Juana Putri)

ABSTRAK

Latar Belakang: Saat ini di Indonesia setiap hari terdapat kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas, Organisasi Kesehatan Dunia(WHO) melaporkan bahwa kematian ibu diperkirakan sebanyak 500.000 kematian setiap tahun dan 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. Melalui kunjungan asuhan antenatal, komplikasi yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut. Faktor internal sangat berperan untuk ibu hamil melakukan Asuhan antenatal, beberapa dari faktor internal merupakan sebab dari dilakukannya dan tidak dilakukannya Asuhan antenatal secara rutin. Faktor internal meliputi paritas, pendidikan, pekerjaan dan Usia seseorang.

Tujuan : untuk mengetahui hubungan antara umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, dengan kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal Ibu hamil di Puskesmas Teladan, Kecamatan Medan Kota, Provinsi Sumatera Utara..

Metode : deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Data yang diperoleh adalah data primer dengan 50 sampel kemudian dilakukan analisa dengan uji *chi square*.

Hasil : Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal yaitu $p = 0,016$ ($p < 0,05$), tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal yaitu $p = 0,001$ ($p < 0,05$), paritas terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal yaitu $p = 0,036$ ($p < 0,05$), dan pekerjaan terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal yaitu $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara usia, pendidikan paritas dan pekerjaan terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal ibu hamil di Puskesmas Teladan, Medan kota, Provinsi Sumatera Utara

Kata kunci : asuhan antenatal, umur, pendidikan, paritas, pekerjaan.

ABSTRACT

Background: Currently in Indonesia every day there is a mother's death associated with pregnancy, childbirth, and Nifas, the World Health Organization (WHO) reports that mother's death is estimated as much as 500,000 deaths annually and 99% of which are occurring in developing countries. Through asuhan antenatal visits, any complications that may or will arise in the pregnancy are known, and can immediately be resolved before a good effect on the pregnancy. Internal factors are very responsible for pregnant women doing Asuhan antenatal, some of the internal factors are the reason for his doing and not to do Asuhan antenatal routinely. Internal factors include parity, education, employment and a person's age.

Objectives: To know the relationship between age, education, parity, employment, with the adherence of Asuhan antenatal visits in Puskesmas Teladan, Kecamatan Medan kota, province of North Sumatra..

Method: Descriptive analytic by using cross sectional design. Data obtained is primary data with 50 samples and then conducted analysis with Chi Square test.

Results: The chi-square test results show that there is an age relationship of pregnant women to the compliance of asuhan antenatal visits is $P = 0.016$ ($P < 0.05$), the level of education of expectant mothers on the compliance of asuhan antenatal visits is $P = 0.001$ ($P < 0.05$), the parity of asuhan antenatal visit compliance is $P = 0.036$ ($P < 0.05$), and the work of the asuhan antenatal visit compliance is $P = 0.001$ ($P < 0.05$).

Conclusion: There is a relationship between the ages, the education of parity and employment to the compliance of asuhan antenatal visits of pregnant mothers in Puskesmas Teladan, Medan kota, province of North Sumatra

Keywords : *asuhan antenatal, age, education, parity, occupation.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian.....	4
1.4.1 bagi responden	4
1.4.2 bagi institusi	4
1.4.3 bagi peneliti.....	4
1.4.4 bagi puskesmas	5
1.5 Hipotesis.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Asuhan Antenatal	6
2.1.1 Defenisi	6
2.1.2 Tujuan Kunjungan Asuhan antenatal.....	6
2.1.3 Pentingnya pemeriksaan Asuhan antenatal	7
2.1.4 Cakupan Kunjungan Asuhan antenatal	8
2.1.4.1 Kunjungan I (K1).....	8
2.1.4.2 Kunjungan II (K2)	9

2.1.4.3 Kunjungan III (K3).....	9
2.1.5 Faktor internal yang Berhubungan dengan Kunjungan Asuhan antenatal.....	9
2.1.5.1 Pendidikan terahir.....	9
2.1.5.2 Usia.....	10
2.1.5.3 Pekerjaan	10
2.1.5.4 Paritas	11
2.2 Angka Kematian Ibu	12
2.3 Kerangka Teori.....	12
2.4 Kerangka Konsep	13

BAB III METODELOGI PENELITIAN.....14

3.1 Definisi Operasional.....	14
3.2 Jenis Penelitian.....	15
3.3 waktu dan Tempat Penelitian	15
3.3.1 Tempat penelitian.....	15
3.3.2 Waktu Penelitian	15
3.4 Kerangka Kerja	16
3.5 populasi Dan Sampel.....	16
3.5.1 Populasi Penelitian.....	16
3.5.2 Sampel Penelitian.....	16
3.5.3 Besar sampel	17
3.6 Teknik Pengumpulan Data	17
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	18
3.7.1 Pengelolahan Penelitian	18
3.7.2 Analisis Data Penelitian	18

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....20

4.1 Hasil Penelitian	20
4.1.1 Analisis Univariat	20
a. Variabel Dependensi	21
b. Variabel Independen.....	21
4.1.2 Analisis Bivariat.....	23
4.2 Pembahasan.....	25

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN29

5.1 Kesimpulan	X	Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
----------------------	---	---

52 Saran.....29

DAFTAR PUSTAKA31

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan banyak nya Kunjungan Asuhan antenatal di usia kehamilan 37-40 Minggu.....	21
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Internal Pada Ibu Hamil	22
Table 4.3 Hubungan karakteristik Faktor usia ibu hamil terhadap Kepatuhan kunjungan Asuhan Antenatal	23
Table 4.4 Hubungan karakteristik Faktor pendidikan ibu hamil terhadap Kepatuhan kunjungan Asuhan Antenatal	24
Table 4.5 Hubungan karakteristik Faktor paritas ibu hamil terhadap Kepatuhan kunjungan Asuhan Antenatal	24
Table 4.6 Hubungan karakteristik Faktor usia ibu hamil terhadap Kepatuhan kunjungan Asuhan Antenatal	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar *Inform Consent*
- Lampiran 2 Kuesioner
- Lampiran 3 Tabel Data Sampel Penelitian
- Lampiran 4 Hasil Uji SPSS
- Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 6 *Ethical Clearance*
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 10 Artikel Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah proses fisiologi yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Seorang ibu dapat didiagnosa hamil apabila didapatkan tanda-tanda kehamilan yaitu plano tes positif ketika tidak datangnya menstruasi, perubahan bentuk tubuh, adanya terdengar melalui doppler denyut Jantung Janin (DJJ) pada usia 17-18 minggu kehamilan, dan dapat dipalpasi yang harus ditemukan bagian-bagian janin jelas pada minggu ke-22 dan gerakan janin dapat dirasakan dengan jelas setelah minggu ke-24.¹

Pemeriksaan Asuhan antenatal adalah pemeriksaan fisik kehamilan untuk memeriksa kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi. Kunjungan Asuhan antenatal adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pentingnya pelayanan antenatal untuk mencegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai.²

Saat ini di Indonesia setiap hari terdapat kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa kematian ibu diperkirakan sebanyak 500.000 kematian setiap tahun dan 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. Keberhasilan upaya kesehatan Ibu dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian

Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target MDGs di tahun 2015 yakni 102/100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015.^{3,4}

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) antenatal care selama kehamilan bertujuan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, komplikasi yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut.^{4,5}

Pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dikemudian hari. Di Indonesia, pelayanan antenatal dilakukan paling sedikit 4 kali kunjungan selama masa kehamilan ibu sesuai dengan kebijakan pemerintah yang didasarkan atas ketentuan WHO.^{6,7}

Antenatal ini sangat penting untuk melihat kondisi kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya, untuk itu dukungan keluarga juga sangat di berpengaruh dalam melakukan kunjungan asuhan antenatal ini, walaupun ada beberapa suami, keluarga lain seperti orang tua atau mertua ada yang beranggapan kunjungan *asuhan antenatal* ini tidak di perlukan.⁶

Menurut Permenkes nomor 43 tahun 2016 setiap ibu hamil harus

mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pelayanan sesuai standar pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilannya dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester pada trimester ketiga dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah swasta yang memiliki Surat Tanda Registrasi.⁸

Faktor internal sangat berperan untuk ibu hamil melakukan Asuhan antenatal, beberapa dari faktor internal merupakan sebab dari dilakukannya dan tidak dilakukannya Asuhan antenatal secara rutin. Faktor internal meliputi paritas, pendidikan, pekerjaan dan Usia seseorang.⁹

Pada tahun 2016 cakupan Asuhan antenatal di Indonesia sebesar 85 %, di Sumatera Utara 84% . Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Asuhan antenatal Ibu di puskesmas Teladan Provinsi Sumatera Utara.⁴

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa Faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Asuhan antenatal Ibu hamil di Puskesmas Teladan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :

Faktor internal yang berhubungan dengan kunjungan Asuhan antenatal Ibu hamil di Puskesmas Teladan, Kecamatan Medan Kota, Provinsi Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan kunjungan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas teladan.
2. Untuk mengetahui hubungan usia terhadap kunjungan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas Teladan.
3. Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu hamil terhadap kunjungan asuhan antenatal di puskesmas Teladan.
4. Untuk mengetahui hubungan paritas terhadap asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas Teladan.
5. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan terhadap asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas Teladan.

1.4 Manfaat Penelitian

4.1.1 Bagi responden

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil di puskesmas Teladan tentang pentingnya Asuhan antenatal .

4.1.2 Bagi Institusi

Dapat menjadi bahan bacaan mahasiswa sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

4.1.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terhadap pentingnya asuhan antenatal selama kehamilan.

1.4.4 Bagi puskesmas

sumber informasi tentang faktor internal yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan Asuhan antenatal.

1.5 Hipotesis

Adanya hubungan faktor internal terhadap kunjungan Asuhan antenatal ibu hamil ibu hamil di Puskesmas Teladan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Asuhan antenatal

2.1.1 Defenisi

Asuhan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan) ibu selama kehamilannya berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik yang terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Asuhan antenatal juga merupakan cara penting untuk mendukung dan memantau kesehatan ibu hamil, asuhan antenatal juga dapat mendeteksi kehamilan normal, ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan dan asuhan antenatal.^{10, 11}

2.1.2 Tujuan kunjungan Asuhan antenatal

Asuhan antenatal merupakan program terencana pemerintah berupa observasi, edukasi, dan penanganan kesehatan pada ibu hamil, tujuannya adalah agar ibu sehat selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Asuhan antenatal juga bertujuan untuk memantau kemungkinan adanya risiko-risiko selama masa kehamilan serta merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal. Tujuan akhirnya yaitu mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan.¹²

Ibu yang kurang dari 4 kali memeriksakan kehamilannya 4,57 kali lebih besar terjadi kematian maternal dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan

ANC 4 kali atau lebih secara teratur, dapat di simpulkan bahwa Asuhan antenatal tersebut dapat meminimalkan resiko angka kematian ibu pada masa kehamilannya.¹³

Selain itu beberapa tujuan melakukan kunjungan Asuhan antenatal adalah sebagai berikut :

1. Memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada di dalamnya.
2. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindak pembedahan.
3. Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi.
4. Mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan.
5. Menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu.
6. Mempersiapkan peran sang ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami tumbuh kembang dengan normal.
7. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik serta dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.¹³

2.1.3 Pentingnya pemeriksaan Asuhan antenatal

Kunjungan asuhan antenatal yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan baik pada ibu maupun janin yang sedang di kandung, sehingga

kelainan dan risiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat. Upaya menurunkan tingkat Angka Kematian Ibu dan bayi banyak disebabkan tidak adanya usaha untuk memeriksakan diri ke tenaga kesehatan sejak mengetahui dirinya hamil, kembali kepada kunjungan antenatal bahwa Asuhan antenatal mencegah tingginya komplikasi selama masa kehamilan agar dapat dilakukan upaya preventif yang maksimal.¹⁴

2.1.4 Cakupan Kunjungan Asuhan antenatal

2.1.4.1 Kunjungan I (K1)

Kunjungan I (K1) Pada Asuhan antenatal dilakukan pada trimester 1 kehamilan sejak dinyatakan positif hamil oleh tenaga profesional (dokter, bidan, dokter spesialis kebidanan). Pada K1 dilakukan anamnese mengenai riwayat kehamilan, penyakit yang diderita pada kehamilan sekarang, riwayat penyakit keluarga, pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus kebidanan, pemeriksaan laboratorium (Hb, urin, dan lainlain), pemeriksaan obstetrik, pemberian imunisasi TT, pemberian vitamin, perawatan payudara, dan penyuluhan kesehatan berkaitan dengan kehamilan. Penyuluhan yang dilakukan adalah dengan tema:

1. Gizi dan KB postpartum
2. Kebersihan perorangan
3. Imunisasi TT, kunjungan ulang
4. Pentingnya meminta pertolongan persalinan kepada tenaga terlatih
5. Perawatan bayi baru lahir, dan lain-lain .^{15,16}

2.1.4.2 Kunjungan II (K2)

Kunjungan II (K2) Pada Asuhan antenatal Dilakukan pada trimester 2 kehamilan yang tujuan K2 ini sebenarnya sama dengan K1, akan tetapi ditambah mengenai gejala,tanda,dan pencegahan Preeklamsia (yang di jumpai kebocoran protein pada urin, tekanan darah tinggi, pembengkakan di ekstremitas) agar tidak terjadi eklamsi. ¹⁵

2.1.4.3 Kunjungan III (K3) dan Kunjungan IV (K4)

Kunjungan III dan kunjungan IV (K3 dan KIV) pada asuhan antenatal dilakukan di trimester 3 sebanyak dua kali yang tujuannya tetap sama dengan kunjungan sebelumnya akan tetapi di tambah palpasi abdominal,mengetahui presentasi janin, dan edukasi ibu untuk mempersiapkan kelahiran bayi dengan tenang.¹⁵

2.1.5 Faktor Internal yang Berhubungan dengan Kepatuhan Asuhan antenatal

2.1.5.1 Pendidikan Terahir

pendidikan merupakan suatu yang diterapkan di lingkungan masyarakat yang bertujuan meningkatkan kemampuan berpikir. Semakin tinggi pendidikan seorang maka semakin baik pula cara pikir yang dimilikinya. Pendidikan dasar atau rendah adalah pendidikan yang mendasari pendidikan tinggi yang berbentuk Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama kemudian berlanjut ke Sekolah Menengah Atas dan diploma hingga sarjana. Ibu hamil yang memiliki latar belakang pendidikan dalam kategori cukup, dalam dirinya sudah memiliki dasar untuk bisa berpikir secara logis untuk menyikapi mengenai kehamilannya untuk

melakukan kunjungan asuhan antenatal. begitu pula dengan rendahnya pendidikan ibu hamil akan lebih sulit untuk mengembangkan persepsi dan menghambat perkembangan sikap ibu terhadap hal yang baru diperkenalkan kepadanya, termasuk pentingnya kunjungan Asuhan antenatal.^{17,18}

2.1.5.2 Usia

Usia ideal seorang ibu untuk hamil adalah 20 sampai 35 tahun, kehamilan dini mungkin akan menyebabkan para remaja muda yang sudah menikah kemudian hamil tetap menghadapi resiko-resiko kesehatan sehubungan dengan kehamilan dini dengan tidak memandang status perkawinan mereka.

Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang, sehingga jika sudah mengetahui apa itu kunjungan Asuhan antenatal maka ibu hamil dapat teratur melakukan asuhan antenatal. Remaja dengan kehamilan usia kurang dari 20 tahun memiliki kesiapan mental yang rendah untuk menerima kehamilan apalagi dalam kehamilannya tidak mendapat dukungan dari orang yang di sekitarnya, hal ini dapat membuat remaja menjadi tertekan dan acuh terhadap kehamilan.^{19,20}

2.1.5.3 Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dimiliki seseorang yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh setiap orang sesuai dengan profesi yang dimiliki orang itu sendiri sebagai mata pencarian dalam memenuhi kebutuhan hidup. Di Indonesia pekerjaan merupakan suatu hal yang menjadi prioritas karena

berkaitan dengan pendapatan, hal ini merupakan model dari negara berkembang terutama di Indonesia.²¹

Pekerjaan ibu yang dimaksudkan adalah ibu yang bekerja di luar rumah maupun di dalam rumah kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Seorang ibu hamil yang bekerja lebih banyak melakukan pekerjaannya dan menjadikan prioritas sehingga untuk kunjungan Asuhan antenatal mereka tidak memiliki banyak waktu. Pada masyarakat dengan perekonomian menengah kebawah, menjadikan pekerjaan sebagai prioritas merupakan hal yang wajar, mengingat selama ini pelayanan kesehatan belum mampu memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat perekonomian menengah kebawah, hal ini menurunkan motivasi juga bagi mereka.²¹

2.1.5.4 Paritas

Paritas adalah jumlah bayi yang berat badannya lebih dari 500 gram atau lebih yang sudah pernah dilahirkan hidup atau mati oleh seorang ibu. Bila berat badan tidak diketahui, maka perhitungannya adalah 24 minggu kehamilan. Klasifikasi paritas dibagi menjadi 3 yaitu primigravida, multigravida, dan grandemultigravida. Primigravida merupakan seorang ibu yang hamil untuk pertama kali, multigravida merupakan seorang ibu hamil yang telah hamil lebih dari satu kali hingga 5 kali, dan grandemultigravida merupakan ibu yang hamil sudah lebih dari lima kali.^{22,21}

Makin tinggi paritas ibu maka makin tinggi pula resiko kehamilan, untuk mencegahnya seharusnya Asuhan antenatal tetap dilakukan, sebagian ibu beranggapan bahwa jika mereka sudah lebih melahirkan dari satu kali maka

mereka sudah mengetahui apa yang hendak mereka lakukan sehingga tingkat motivasi ibu dengan paritas yang tinggi untuk melakukan Asuhan antenatal berkurang.²¹

2.2 Angka Kematian Ibu

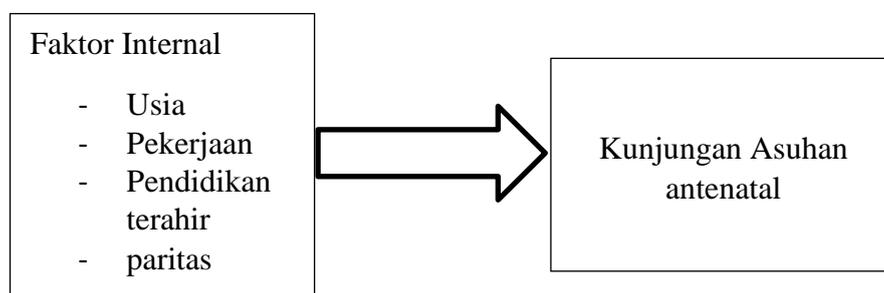
Angka Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu pada saat kehamilan maupun pada saat proses persalinan, akibat dari sebab yang berhubungan atau di perberat oleh kehamilan maupun komplikasi kehamilan yang beresiko pada ibu tersebut maupun pada saat proses penanganannya terkecuali sebab kecelakaan atau cedera selama hamil.^{3,4}

Saat ini di Indonesia setiap hari terdapat kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa kematian ibu diperkirakan sebanyak 500.000 kematian setiap tahun dan 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. Keberhasilan upaya kesehatan Ibu dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target MDGs di tahun 2015 yakni 102/100.000 kelahiran hidup.^{3,4}

2.3 Kerangka Teori

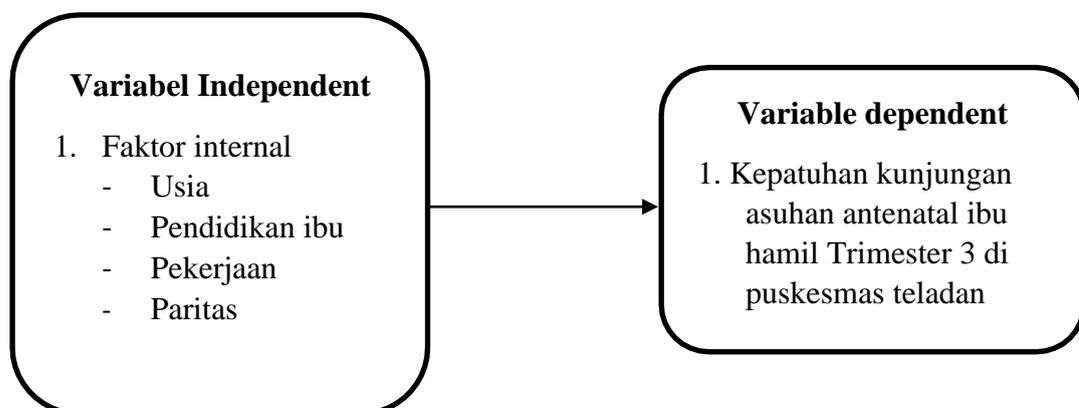
Berdasarkan hasil daftar pustaka dapat dilihat banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil untuk melakukan kunjungan asuhan antenatal. Pada penelitian ini beberapa yang telah di jelaskan dapat membedakan Kunjungan asuhan antenatal ibu hamil di kota dan ibu hamil di desa. Adapun

faktor-faktor yang akan dijadikan sebagai bahan membedakan kepatuhan kunjungan asuhan antenatal di perdesaan dan di perkotaan yang akan di teliti yaitu: faktor internal (usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan terahir ibu), dan faktor eksternal (dukungan keluarga , akses ke fasilitas kesehatan, dan persepsi tentang fasilitas kesehatan).



2.4 Kerangka konsep

Kerangka konsep ini menggunakan 2 (dua) variabel, yaitu variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen yang dipilih adalah ibu hamil di Puskesmas Teladan, sedangkan variabel independen yaitu usia ibu, pendidikan terahir ibu, pekerjaan ibu,dan paritas.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Defenisi Operasional

Dengan kerangka konsep yang telah dibuat sebelumnya, peneliti dapat mendefinisikan variabel-variabel dalam dalam kerangka konsep tersebut, hal ini sangat penting agar terdapat kesamaan definisi antara variabel yang dimaksud oleh penulis dengan variable yang dengan mudah dimengerti oleh pembaca. Adapun definisi operasional dari variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada table sebagai berikut:

No	variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Kepatuhan Kunjungan asuhan antenatal	Jumlah kunjungan asuhan antenatal selama kehamilan dari trimester 1 hingga trimester 3 kehamilan berjumlah 4 kali kunjungan	Wawancara	kuesioner	Lebih dari sama dengan 4 (selama ahir atau pada trimester 3): patuh Kurang dari 4 (selama ahir atau pada trimester 3) : Tidak patuh	Nominal
2.	Usia	Usia responden saat melakukan kunjungan asuhan antenatal	Wawancara	Kuesioner	- tidak berisiko (20-35 tahun) - berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	Ordinal
3.	Pekerjaan Ibu	Pekerjaan ibu saat melakukan kunjungan asuhan antenatal	Wawancara	Kuesioner	- Tidak bekerja (ibu rumah tangga - bekerja (pegawai negeri,	nominal

					petani, wiraswasta , pedagang dll)	
4.	Pendidikan ibu	Pendidikan terahir ibu	Wawancara	kuesioner	- pendidikan rendah(tidak sekolah , SD dan SMP) - pendidikan tinggi (SMA hingga Sarjana)	ordinal
5.	Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan baik hidup maupun meninggal	Wawancara	Kuesioner	Primigravida, multigravida	Nomial

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *Cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor internal yang berhubungan dengan kunjungan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas Teladan.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teladan kecamatan Medan Kota, Provinsi Sumatera Utara.

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari pencarian literatur juli 2019 hingga jumlah sampel terpenuhi dan atau penelitian ini selesai.

3.4 Kerangka Kerja

No	Kegiatan	Waktu
1	Study Literature	Mei – Agustus 2019
2	Penyusunan ethical clearance	Januari 2020
3	Meminta izin kepada dinas kesehatan dan Puskesmas Teladan medan	Februari 2020
4	Persiapan Alat yang digunakan	Desember 2019
5	Penelitian	Februari 2020
6	Analisis Data	Maret 2020
7	Penyusunan laporan hasil penelitian	Maret 2020

3.5 Populasi dan Sampel Penelitian

3.5.1 Populasi Penelitian

Populasi yang di ambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil 37 minggu hingga 40 minggu yang berkunjung atau melakukan Asuhan antenatal di Puskesmas Teladan.

3.5.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung atau melakukan asuhan antenatal di Puskesmas teladan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu, ibu hamil trimester 3 yang kehamilannya sudah mencapai 37 minggu hingga 40 minggu yang melakukan pemeriksaan asuhan antenatal di Puskesmas Teladan.

3.5.3 Besar Sampel

Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian *cross-sectional* ini dengan menggunakan jumlah besar sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Penentuan besar sampel dihitung berdasarkan rumus analitik korelatif ordinal – nominal .

$$\frac{Z_{1-\alpha/2} \sqrt{P(1-P)} d}{P}$$

Keterangan :

n = Besar sampel,

$Z_{1-\alpha/2}$ = Derajat kemaknaan (95% = 1,96),

P = Proporsi kasus terhadap populasi (karena tidak diketahui, maka ditetapkan

50% sehingga

P = 0,50),

d = Derajat penyimpangan yang diinginkan terhadap populasi. Dalam penelitian ini peneliti menginginkan derajat penyimpangan sebesar 1% sehingga $d = 0,01$.

$$= \frac{1,96 \sqrt{0,5(1-0,5)} \cdot 0,01}{0,5}$$

$$= 49 \text{ orang}$$

Sample ditarik dengan menggunakan tehnik Simple random sampling, simple random sampling sendiri adalah metode penarikan dari sebuah populasi dengan cara tertentu sehingga setiap anggota populasi tadi memiliki peluang yang sama untuk terpilih atau terambil.

3.6 Teknik pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan diperoleh dengan menggunakan alat ukur yang berupa kuesioner. Kuesioner dibagikan kepada ibu hamil yang melakukan Kunjungan Asuhan antenatal sesuai kriteria inklusi di puskesmas Teladan.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Penelitian

Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut:

- a. *Editing*, yaitu proses dimana peneliti melakukan klasifikasi dan kelengkapan data yang sudah terkumpul untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan.
- b. *Coding*, yaitu memberikan kode tertentu untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga pada saat *entry* data.
- c. *Entering*, yaitu memindahkan hasil data dari rekam medis responden yang dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program atau software computer secara teliti.
- d. *Cleaning*, yaitu memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.

3.7.2 Analisis Data

Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariate. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik responden dan distribusi frekuensi pada variable independen (variable bebas) dan

variable dependen (variable terikat) yang diteliti. Analisis bivariante dilakukan untuk mengetahui factor internal yang berhubungan dengan kunjungan asuhan antenatal. Uji statistic yang digunakan untuk membantu analisis adalah *chi square*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teladan Medan berdasarkan persetujuan Komisi Etik dengan Nomor 389/KEPK/FKUMSU/2020. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan hasil dari wawancara dan mengisi kuesioner saat berkunjung di Puskesmas Teladan Medan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan kesadaran bagi para ibu hamil melakukan asuhan antenatal yang sesuai dan rutin untuk mendeteksi dini adanya komplikasi kehamilan. Untuk Puskesmas, penelitian ini di tujukan untuk mengedukasi ibu hamil yang berkunjung akan pentingnya asuhan antenatal ini dilakukan serta meningkatkan pelayanan bagi ibu hamil yang melakukan asuhan antenatal.

Responden penelitian ini diperoleh dari ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Teladan, kecamatan Medan kota sebanyak 50 ibu hamil yang disesuaikan dengan kriteria inklusi. Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari 2020 hingga maret 2020.

4.1.1 Analisis Univariat

Hasil analisis univariat digunakan untuk menjelaskan gambaran atau distribusi frekuensi masing-masing variabel yang akan diteliti, baik variabel dependen maupun independen.

a. Variabel dependen (Kepatuhan Kunjungan Asuhan antenatal)

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan banyak nya

Kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal di usia kehamilan 37-40

Minggu

Variabel	Jumlah	%
Kepatuhan Kunjungan Asuhan antenatal		
Patuh	28	56,0
Tidak patuh	22	44,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 28 orang yang melakukan kunjungan asuhan antenatal sebanyak empat kali atau lebih yang dikatakan patuh, dan 22 orang yang melakukan kunjungan asuhan antenatal kurang dari empat kali yang dikatakan tidak patuh. Distribusi frekuensi ini di hitung berdasarkan rentang waktu ibu hamil selama kehamilannya hingga usia kehamilan 37-40 minggu.

b. Variabel independen (karakteristik responden dalam melakukan Kunjungan asuhan antenatal)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Internal pada Ibu Hamil

Variabel	Jumlah	%
Usia		
Tidak berisiko	38	76,0
Berisiko	12	24,0
Pendidikan		
Tinggi	35	70,0
Rendah	15	30,0
Paritas		
Primigravida	35	70,0
Multigravida	15	30,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	20	40,0
Bekerja	30	60,0

Tabel 4.2. Menunjukkan bahwa berdasarkan usia, ibu hamil dengan usia tidak berisiko sebanyak 38 orang (76%), ibu hamil dengan usia berisiko sebanyak 12 orang (24%). Berdasarkan paritas, ibu hamil yang primigravida berjumlah 35 orang (70%), ibu hamil yang multigravida berjumlah 15 orang (30%). Berdasarkan pendidikan, ibu hamil yang berpendidikan tinggi (SMA hingga

Sarjana) berjumlah 35 orang (70%), ibu hamil yang berpendidikan rendah (SD hingga SMP) berjumlah 15 orang (30%). Berdasarkan pekerjaan, ibu hamil yang bekerja berjumlah 30 orang (60%), ibu hamil yang tidak bekerja berjumlah 20 orang (40%).

4.1.2 Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen, dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik.

Table 4.3 Hubungan karakteristik Faktor usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal

Variabel Usia	Patuh	Tidak Patuh	<i>ρ value</i>
Tidak berisiko	25 (65,8)	3 (34,2%)	
Berisiko	3 (25%)	9 (75%)	0,01

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa, ada hubungan variabel usia ibu hamil terhadap kepatuhan asuhan antenatal, dimana nilai P adalah 0,016 Jadi dapat disimpulkan nilai P sama dengan alfa atau kurang dari 0,05, berarti H₀ ditolak dan H_a diterima.

Table 4.4 Hubungan karakteristik Faktor pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal

Variabel Pendidikan	Patuh	Tidak Patuh	<i>ρ value</i>
Rendah	1 (6,7%)	14 (93,3%)	
Tinggi	27 (77,1%)	8 (22,9%)	0,01

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa, ada hubungan variabel pendidikan terhadap kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil dimana nilai P adalah 0,01, jadi dapat disimpulkan nilai P sama dengan alfa atau kurang dari 0,05 berarti H0 ditolak dan Ha diterima.

Table 4.5 Hubungan karakteristik Faktor paritas ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal

Variabel Paritas	Patuh	Tidak Patuh	<i>ρ value</i>
Primigravida	23 (65,7%)	12 (34,3%)	
Multigravida	5 (33,3%)	10 (66,7%)	0,036

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa, ada hubungan variabel paritas terhadap kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil dimana nilai P adalah 0,036 , jadi dapat disimpulkan nilai P sama dengan alfa atau kurang dari 0,05 berarti H0 ditolak dan Ha diterima.

Table 4.6 Hubungan karakteristik Faktor usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal

Variabel Pekerjaan	Patuh	Tidak Patuh	<i>ρ value</i>
Bekerja	9 (30%)	21 (70%)	
tidak bekerja	19(95%)	1 (5%)	0,01

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa, ada hubungan variabel pekerjaan terhadap kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil dimana nilai P adalah 0,01, jadi dapat disimpulkan nilai P sama dengan alfa atau kurang dari 0,05 berarti H₀ ditolak dan H_a diterima yaitu di puskesmas Teladan Medan, Sumatera Utara.

4.2 Pembahasan

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) antenatal care selama kehamilan bertujuan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, komplikasi yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut.^{4,5}

Ibu yang kurang dari 4 kali memeriksakan kehamilannya 4,57 kali lebih besar terjadi kematian maternal dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan ANC 4 kali atau lebih secara teratur, dapat di simpulkan bahwa Asuhan antenatal

tersebut dapat meminimalkan resiko angka kematian ibu pada masa kehamilannya.¹³

Berdasarkan hasil penelitian ini didapati, ada hubungan antara usia dengan kepatuhan asuhan antenatal pada ibu hamil di puskesmas Teladan, ibu hamil dengan usia yang tidak berisiko lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dari pada usia yang berisiko, hal tersebut sesuai dengan penelitian Maratun Ulaa yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia yang tidak berisiko lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal, karena pada ibu hamil dengan usia berisiko diatas 35 tahun merasa bahwa dirinya sudah berpengalaman di banding ibu dengan usia yang tidak berisiko masih memiliki motivasi, pada ibu hamil usia berisiko yang kurang dari 20 tahun masih memiliki rasa malu untuk melakukan kunjungan asuhan antenatal dibanding ibu yang usianya tidak berisiko.²³

Ada hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil, ibu hamil yang berpendidikan tinggi lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dari pada ibu hamil yang berpendidikan rendah, hal tersebut sesuai dengan penelitian Maratun Ulaa yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi berpeluang 30 kali untuk patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah, karena pada ibu hamil yang berpendidikan tinggi lebih mengetahui pentingnya asuhan antenatal untuk melihat kondisi kehamilan baik ibu maupun calon bayinya dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah.²³

Ada hubungan paritas dengan kepatuhan kunjungan asuhan antenatal, ibu hamil yang primigravida lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dari pada yang multigravida hal ini sesuai penelitian Menik Sri Daryanti yang menyatakan bahwa ibu yang pertama kalinya mengalami kehamilan merupakan hal yang baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.²⁴

Ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan asuhan antenatal, ibu hamil yang tidak bekerja lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dari pada ibu hamil yang bekerja, hal ini sesuai dengan penelitian Nur Inayah dan Enny Fitriahadi yang menyatakan bahwa ibu hamil yang bekerja tidak memiliki waktu yang luang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan karena harus meminta izin kerja ataupun tidak masuk kerja dibanding ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak.²⁵

Penelitian Rahmawati menyatakan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan Asuhan antenatal terbagi menjadi faktor internal atau predisposisi, faktor eksternal atau pemungkin dan faktor penguat. Faktor internal atau predisposisi terdiri dari faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, dan sikap ibu hamil. Faktor eksternal atau pemungkin meliputi dari faktor jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, serta sarana media informasi yang ada. Sedangkan, yang termasuk faktor penguat adalah dukungan suami, dukungan keluarga, dan sikap serta dukungan dari petugas kesehatan.²⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Riestiyani diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan kehamilan adalah paritas, usia, pengetahuan dan juga fasilitas kesehatan. Sedangkan penelitian oleh Indriyati diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan kehamilan adalah umur, paritas, pengetahuan, pendidikan dan juga ketersediaan sarana.^{27,28}

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Teladan Medan. Mengenai gambaran karakteristik faktor internal pada ibu hamil trimester 3 yang usia kehamilannya sudah mencapai 37-40 minggu.

1. Pada ibu hamil yang berkunjung untuk melakukan asuhan antenatal ke puskesmas teladan lebih banyak yang patuh melakukan asuhan antenatal selama kehamilan yang sudah mencapai 37-40 minggu yaitu sebanyak empat kali atau lebih dari pada ibu hamil yang tidak patuh.
2. Ada hubungan antara usia dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas teladan.
3. Ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas teladan.
4. Ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas teladan.
5. Ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas teladan.

5.2 Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan didasarkan hasil kesimpulan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengharapkan pihak responden dapat mengetahui pentingnya kunjungan asuhan antenatal selama kehamilan yang dilakukan secara rutin

sesuai aturan yang telah di terapkan WHO, mengingat kunjungan asuhan antenatal sendiri dapat mendeteksi dini adanya komplikasi pada kehamilan dan mengurangi risiko kematian pada ibu hamil.

2. Untuk penelitian selanjutnya, agar melakukan penelitian dengan menggunakan faktor lain seperti faktor eksternal, predisposisi dan faktor penguat.
3. Kepada Puskesmas Teladan Medan untuk sering melakukan edukasi kepada setiap ibu hamil yang berkunjung melakukan pemeriksaan asuhan antenatal untuk rutin memeriksakan kehamilannya dengan rutin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ardiani anindita kusuma. Pengaruh Perubahan Saliva pada status kesehatan Ibu hamil. 2013:7-32.
http://eprints.undip.ac.id/43723/3/Anindita_Kusuma_Ardiani_G2A009148_BabIIKTI.pdf.
2. Direktur KK, Bina J, Masyarakat K, Kesehatan K, Katalog RN. PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU. *PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU*. 2010.
3. WHO. Maternal Mortality Fact sheet 2018. World Health Organization .
4. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017.*; 2018.
5. Kementerian Kesehatan RI. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil,Masa Hamil,Persalinan dan Masa sesudah melahirkan. *Mentri Kesehat*. 2014:32.
[http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK No. 97 ttg Pelayanan Kesehatan Kehamilan.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK_No_97_ttg_Pelayanan_Kesehatan_Kehamilan.pdf).
6. Evayanti Yulistiana. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *J Kebidanan*. 2015.
7. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan RI 2015.*; 2016.
8. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. *Peratur MENTERI Kesehat REPUBLIK Indones NOMOR 43 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL Bid Kesehat*. 2016.
9. Armaya R. Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2018.
doi:10.33221/jikm.v7i01.51
10. Pebrianti D. Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2017. 2017;7:1-6.
11. Nurmawati N, Indrawati F. Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu

- Hamil. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev)*. 2018.
12. Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil. *Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil*. 2014. doi:10.1117/12.619572
 13. Alwy Arifin M. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Pemanfaatan Antenatal Care (K1-K4) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamasa
Factors Related To the Regularity of Antenatal Care Utilization in Mamasa Public Health Center Working Area. 2013:1-10.
 14. Kedokteran J, Kesehatan D. Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. *Januari*. 2016;3(1):355-362.
 15. Norma E, Febriani I, Zahro F, Utari R. Cakupan Kunjungan Pertama Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care. *J Ilm Mhs*. 2012.
 16. Organization world health. WHO Recommendation on Antenatal care for positive pregnancy experience. *WHO Recomm Antenatal care Posit pregnancy Exp*. 2016. doi:ISBN 978 92 4 154991 2
 17. Ningsih ES. HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN KETERATURAN KUNJUNGAN ANC. *J KEBIDANAN*. 2018. doi:10.30736/midpro.v9i2.19
 18. UU No 20. Undang-Undang Republik Indonesia No 20 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. *Jakarta Direktorat Pendidik Menengah Umum*. 2003.
 19. Indriyanti K, Sari P, Efendy HV. Pemanfaatan ANC oleh Ibu Hamil pada Masyarakat Desa Mokupa Kecamatan Lambadia Kabupaten Kolaka pada Tahun 2015. 2013:93-113.
 20. Manuaba. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB.*; 2012. doi:10.1055/s-2008-1043995
 21. Sari KIP, Efendy HV. Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan Antenatal Care. *J Keperawatan dan Kebidanan*. 2017.
 22. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. *Ed Ke-4 Jakarta Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*. 2016. doi:10.1017/CBO9781107415324.004

23. Ulaa M. Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *Semin dan Work Nas Keperawatan*. 2009.
24. Daryanti MS. PARITAS BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI YOGYAKARTA. *J Kebidanan*. 2019. doi:10.26714/jk.8.1.2019.56-60
25. Inayah N, Fitriahadi E. Hubungan pendidikan, pekerjaan dan dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III. *J Heal Stud*. 2019. doi:10.31101/jhes.842
26. Rachmawati AI, Puspitasari RD, Cania E. Factors Affecting The Antenatal Care (ANC) Visits on Pregnant Women Abstract. *Majority*. 2017.
27. Manuputty R, Rantetampang AL, Sandjadja B. Factors Affecting the Number of Antenatal Care Visit at Public Health Centre of Jayapura City by 2016. *Int J Sci Basic Appl Res*. 2016.
28. Mantang I, Umboh JML, Lestari H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Community Health (Bristol)*. 2016.

Lampiran 1**LEMBAR PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN**

Assalamu'alaikum wr.wb

Perkenalkan nama saya Hindi Juana Putri , mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian berjudul “FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN ASUHAN ANTENATAL IBU HAMIL DI PUSKESMAS TELADAN”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor internal apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas Teladan yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Peneliti meminta ibu hamil trimester 3 tepatnya kehamilan lebih dari 38 minggu saat berkunjung ke puskesmas teladan ini. Partisipasi ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Bila anda membutuhkan penjelasan maka dapat hubungi saya:

Nama : Hindi Juana Putri

Alamat : Jl. Marelan 3 ps.3 barat kec.Medan Marelan

No HP : 082216787806

Partisipasi masyarakat dalam penelitian ini sangat berguna bagi penelitian dan ilmu pengetahuan. Atas partisipasi anda saya mengucapkan terima kasih.

Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini
Wassalamu'alaikum wr.wb

Peneliti

(Hindi Juana Putri)

**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

No. Telp/HP :

Setelah mempelajari dan mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul “FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN ASUHAN ANTENATAL IBU HAMIL DI PUSKESMAS TELADAN”. Dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya resiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bahwasanya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa adanya sanksi apapun.

Medan, 2019

Responden

Lampiran 2**IDENTITAS RESPONDEN**

1. Nama responden (memakai inisial saja) :
2. Alamat responden :
3. Umur/tanggal lahir :
4. Tanggal wawancara :

UMUR

1. Berapa usia saat ibu hamil yang sekarang ini?
 1. 20 – 35 tahun
 2. < 20 tahun
 3. >35 tahun

PENDIDIKAN

2. Pendidikan terakhir ibu saat ini ?
 1. SD
 2. SMP
 3. SMA
 4. Sarjana atau Lain-lain, sebutkan.....

PARITAS

3. Berapa kali ibu pernah melahirkan, baik anak hidup maupun mati?
 1. 1 kali
 2. 2 kali
 3. 3 kali
 4. Lain-lain, sebutkan.....

PEKERJAAN

4. Apakah ibu memiliki pekerjaan saat ini?

1. Ibu Rumah tangga
2. Pegawai Negeri
3. Petani
4. Wiraswasta
5. Pedangang
6. lain-lain, sebutkan.....

KUNJUNGAN ASUHAN ANTENATAL

5. Berapa kali ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan selama hamil yang sekarang ini?

1. 1 kali
2. 2 kali
3. 3 kali
4. 4 kali atau lebih

USIA KEHAMILAN SEKARANG

1. 5-13 minggu
2. 14-26 minggu
3. 27-36 minggu
4. 37-40 minggu
5. Tidak tahu sama sekali

Nama	umur	Paritas	pendidikan	pekerjaan	kunjungan anc	usia kehamilan sekarang
nita	19 tahun	0	SMP	petani	2 kali	38 minggu
lina	37 tahun	2 kali	sarjana s1	pegawai negeri	4 kali	37 minggu
silla	36 tahun	1 kali	sarjana s1	pegawai negeri	4 kali	37 minggu
ayu	22 tahun	1 kali	SMA	wiraswasta	2 kali	37 minggu
narti	18 tahun	0	SD	petani	2 kali	37 minggu
arianti	39 tahun	3 kali	SD	petani	2 kali	39 minggu
dibah	30 tahun	2 kali	Sd	petani	2 kali	38 minggu
dinda	34 tahun	2 kali	sd	petani	2 kali	41 minggu
rormiarti	38 tahun	2 kali	SMP	petani	2 kali	39 minggu
sulastri	26 tahun	1 kali	SMA	pedagang	2 kali	38 minggu
Marni	28 tahun	2 kali	SMA	pedagang	3 kali	38 minggu
butet	19 tahun	0	SD	pedagang	2 kali	37 minggu
dwi maya	25 tahun	1 kali	SMA	Pedagang	2 kali	38 minggu
della	41 Tahun	3 kali	SD	Pedagang	4 kali	39 minggu
nancy	27 tahun	1 kali	sarjana s1	pegawai negeri	5 kali	39 minggu
lystet	32 tahun	1 kali	sarjana s1	pegawai negeri	6 kali	38 minggu
beby	28 tahun	1 kali	sarjana s1	pegawai negeri	5 kali	37 minggu
novi	29 tahun	1 kali	sarjana s1	ibu rumah tangga	4 kali	39 minggu
dewi	25 tahun	0	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	37 minggu
adekarina	33 tahun	2 kali	SD	Petani	2 kali	37 minggu
resti	36 tahun	2 kali	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	39 minggu
weni	33 tahun	1 kali	SMA	ibu rumah tangga	3 kali	37 minggu
listari	25 tahun	0	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	39 minggu
ayu	26 tahun	0	sarjana s1	Pedagang	3 kali	38 minggu
shinta	25 tahun	0	sarjana s1	ibu rumah tangga	4 kali	38 minggu
wanda	34 tahun	2 kali	D3	ibu rumah tangga	4 kali	37 minggu
rika	31 tahun	1 kali	sarjana s1	pegawai negeri	5 kali	39 minggu
khairani	23 tahun	0	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	38 minggu
rifa	39 tahun	3 kali	SMP	Pedagang	2 kali	39 minggu
maryani	27 tahun	1 kali	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	39 minggu
mirna	29 tahun	1 kali	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	37 minggu

yuska	27 tahun	0	D3	ibu rumah tangga	5 kali	41 minggu
marini	26 tahun	1 kali	SMP	Pedagang	2 kali	37 minggu
Minarti	28 tahun	1 kali	SMP	Pedagang	2 kali	38 minggu
Ria	42 tahun	4 kali	SMP	Pedagang	3 kali	37 minggu
Rita	30 tahun	1 kali	sarjana s1	ibu rumah tangga	5 kali	39 minggu
Siri	34 tahun	1 kali	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	37 minggu
elisabeth	32 tahun	1 kali	sarjana s1	pegawai negeri	5 kali	37 minggu
herna	36 tahun	2 kali	SMA	wiraswasta	6 kali	38 minggu
lilis	30 tahun	0	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	37 minggu
dela	22 tahun	0	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	39 minggu
gina	27 tahun	0	SMA	ibu rumah tangga	5 kali	40 minggu
intan	38 tahun	2 kali	SD	Pedagang	2 kali	37 minggu
rani	30 tahun	1 kali	SMA	ibu rumah tangga	5 kali	37 minggu
maria	26 tahun	0	SMA	ibu rumah tangga	4 KALI	39 minggu
joselin	25 tahun	0	SMA	ibu rumah tangga	5 kali	41 minggu
marita	29 tahun	1 kali	SMA	ibu rumah tangga	4 kali	37 minggu
Pia	23 tahun	0	SMP	Pedagang	2 kali	38 minggu
putri	41 Tahun	4 kali	SMA	Pedagang	2 kali	37 minggu
ariani	27 tahun	0	sarjana s1	pegawai negeri	5 kali	38 minggu

Lampiran 4**UNIVARIAT****umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak berisiko	38	76,0	76,0	76,0
	berisiko	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	35	70,0	70,0	70,0
	rendah	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

jumlah paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primigravida	35	70,0	70,0	70,0
	multigravida	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	20	40,0	40,0	40,0
	bekerja	30	60,0	60,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

kunjungan ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	patuh	28	56,0	56,0	56,0
	tidak patuh	22	44,0	44,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Bivariat**umur * kunjungan ANC Crosstabulation**

			kunjungan ANC		Total
			patuh	tidak patuh	
umur	tidak berisiko	Count	25	13	38
		% within umur	65,8%	34,2%	100,0%
	berisiko	Count	3	9	12
		% within umur	25,0%	75,0%	100,0%
Total	Count	28	22	50	
	% within umur	56,0%	44,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,158 ^a	1	,013		
Continuity Correction ^b	4,614	1	,032		
Likelihood Ratio	6,273	1	,012		
Fisher's Exact Test				,020	,016
Linear-by-Linear Association	6,035	1	,014		
N of Valid Cases	50				

pendidikan ibu * kunjungan ANC Crosstabulation

		kunjungan ANC			
		patuh	tidak patuh	Total	
pendidikan ibu	tinggi	Count	27	8	35
		% within pendidikan ibu	77,1%	22,9%	100,0%
	rendah	Count	1	14	15
		% within pendidikan ibu	6,7%	93,3%	100,0%
Total		Count	28	22	50
		% within pendidikan ibu	56,0%	44,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	21,166 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	18,402	1	,000		
Likelihood Ratio	23,617	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	20,742	1	,000		
N of Valid Cases	50				

jumlah paritas * kunjungan ANC Crosstabulation

		kunjungan ANC		Total	
		patuh	tidak patuh		
jumlah paritas	primigravida	Count	23	12	35
		% within jumlah paritas	65,7%	34,3%	100,0%
	multigravida	Count	5	10	15
		% within jumlah paritas	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	28	22	50
		% within jumlah paritas	56,0%	44,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,468 ^a	1	,035		
Continuity Correction ^b	3,251	1	,071		
Likelihood Ratio	4,494	1	,034		
Fisher's Exact Test				,061	,036
Linear-by-Linear Association	4,379	1	,036		
N of Valid Cases	50				

pekerjaan * kunjungan ANC Crosstabulation

		kunjungan ANC		Total	
		patuh	tidak patuh		
pekerjaan	tidak bekerja	Count	19	1	20
		% within pekerjaan	95,0%	5,0%	100,0%
	bekerja	Count	9	21	30
		% within pekerjaan	30,0%	70,0%	100,0%
Total		Count	28	22	50
		% within pekerjaan	56,0%	44,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20,576 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	18,023	1	,000		
Likelihood Ratio	24,001	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	20,165	1	,000		
N of Valid Cases	50				

Lampiran 5



Lampiran 6



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 389/KEPK/FKUMSU/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Hindi Juana Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

" FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE IBU HAMIL DI PUSKESMAS TELADAN"
"INTERNAL FACTORS RELATED TO ANTENATAL CARE COMPLIANCE OF PREGNANT WOMEN IN PUSKESMAS TELADAN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Januari 2020 sampai dengan tanggal 29 Januari 2021
The declaration of ethics applies during the periode January 29, 2020 until January 29, 2021



Medan, 29 Januari 2020
Ketua
Dr.dr.Nurfadly, MKT



Lampiran 7



Unggul Cerdas & Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. 061 - 7350163, 7333162, Fax. 061 - 7363488
Website : <http://www.fk.umsu.ac.id> E-mail : fk@umsu.ac.id

Nomor : ~~333~~ VII.3-AU/UMSU-08/A/2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMSU

Medan 30 Jumadil Akhir 1441 H
24 Februari 2020 M

Kepada Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan

di
Tempat

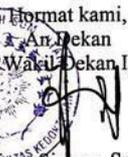
Assalamu'alaikum wrwb

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

Nama : Hindi Juana Putri
NPM : 1608260064
Semester : VII (Tujuh)
Fakultas : Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Dokter
Judul : Faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Antenatal Care Ibu Hamil Di Puskesmas Teladan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin

Wassalamu'alaikum wrwb

Format kami,
An. Dekan
Wakil Dekan I,


dr. Siti Mashana Siregar, Sp.THT-KL(K)

Cc. file

Lampiran 8



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TELADAN**

Jalan Sisingamangaraja No.65 Medan - 20217
Telp. (061) 42906822 Email: puskteladanmedan@yahoo.com

No : 445/57/Pusk.Tel/III/2020
Lamp :
Hal : Izin Penelitian

Medan, 18 Maret 2020
Kepada Yth,
Bapak Kepala Dinas Kesehatan
Kota Medan
Di
Medan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan nomor :
440/408.24/X/2019 tanggal 31 Oktober 2019 perihal Izin Penelitian, dengan ini kami
sampaikan bahwa :

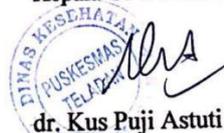
Nama : Hindi Juana Putri
NIM : 1608260064

telah selesai melaksanakan Penelitian di UPT Puskesmas Teladan dengan judul
penelitian:

**“Faktor Internal Yang Berhubungan Kunjungan Antelatal Care di Puskesmas
Teladan”**

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPT Puskesmas Teladan


dr. Kus Puji Astuti
NIP. 196802161996032001

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Univ. Muhammadiyah Sumatera Utara
2. Mahasiswa yang Bersangkutan
3. **Pertinggal**



FAKTOR INTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN ASUHAN ANTENATAL IBU HAMIL DI PUSKESMAS TELADAN

Hindi Juana Putri¹, Ika Nopa Nst²

1. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
2. Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Abstrak

Latar Belakang: Saat ini di Indonesia setiap hari terdapat kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa kematian ibu diperkirakan sebanyak 500.000 kematian setiap tahun dan 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. Melalui kunjungan asuhan antenatal, komplikasi yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut. Faktor internal sangat berperan untuk ibu hamil melakukan Asuhan antenatal, beberapa dari faktor internal merupakan sebab dari dilakukannya dan tidak dilakukannya Asuhan antenatal secara rutin. Faktor internal meliputi paritas, pendidikan, pekerjaan dan Usia seseorang.

Tujuan : untuk mengetahui hubungan antara umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, dengan kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal Ibu hamil di Puskesmas Teladan, Kecamatan Medan Kota, Provinsi Sumatera Utara..

Metode : deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Data yang diperoleh adalah data primer dengan 50 sampel kemudian dilakukan analisa dengan uji *chi square*.

Hasil : Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal yaitu $p = 0,016$ ($p < 0,05$), tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal yaitu $p = 0,001$ ($p < 0,05$), paritas terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal yaitu $p = 0,036$ ($p < 0,05$), dan pekerjaan terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal yaitu $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara usia, pendidikan paritas dan pekerjaan terhadap kepatuhan kunjungan asuhan antenatal ibu hamil di Puskesmas Teladan, Medan kota, Provinsi Sumatera Utara

Kata kunci : asuhan antenatal, umur, pendidikan, paritas, pekerjaan.

Abstract

Background: Currently in Indonesia every day there is a mother's death associated with pregnancy, childbirth, and Nifas, the World Health Organization (WHO) reports that mother's death is estimated as much as 500,000 deaths annually and 99% of which are occurring in developing countries. Through asuhan antenatal visits, any complications that may or will arise in the pregnancy are known, and can immediately be resolved before a good effect on the pregnancy. Internal factors are very responsible for pregnant women doing Asuhan antenatal, some of the internal factors are the reason for his doing and not to do Asuhan antenatal routinely. Internal factors include parity, education, employment and a person's age.

Objectives: To know the relationship between age, education, parity, employment, with the adherence of Asuhan antenatal visits in Puskesmas Teladan, Kecamatan Medan kota, province of North Sumatra..

Method: Descriptive analytic by using cross sectional design. Data obtained is primary data with 50 samples and then conducted analysis with Chi Square test.

Results: The chi-square test results show that there is an age relationship of pregnant women to the compliance of asuhan antenatal visits is $P = 0.016$ ($P < 0.05$), the level of education of expectant mothers on the compliance of asuhan antenatal visits is $P = 0.001$ ($P < 0.05$), the parity of asuhan antenatal visit compliance is $P = 0.036$ ($P < 0.05$), and the work of the asuhan antenatal visit compliance is $P = 0.001$ ($P < 0.05$).

Conclusion: There is a relationship between the ages, the education of parity and employment to the compliance of asuhan antenatal visits of pregnant mothers in Puskesmas Teladan, Medan kota, province of North Sumatra

Keywords : asuhan antenatal, age, education, parity, occupation.

PENDAHULUAN

Pemeriksaan Asuhan antenatal adalah pemeriksaan fisik kehamilan untuk memeriksa kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi. Kunjungan Asuhan antenatal adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pentingnya pelayanan antenatal untuk mencegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai.²

Saat ini di Indonesia setiap hari terdapat kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa kematian ibu diperkirakan sebanyak 500.000 kematian setiap tahun dan 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. Keberhasilan upaya kesehatan Ibu dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target MDGs di tahun 2015 yakni 102/100.000 kelahiran hidup Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015.^{3,4}

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) antenatal care selama kehamilan bertujuan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, komplikasi yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut.^{4,5}

Pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dikemudian hari. Di Indonesia, pelayanan antenatal dilakukan paling sedikit 4 kali kunjungan selama masa kehamilan ibu sesuai dengan kebijakan pemerintah yang didasarkan atas ketentuan WHO.^{6,7}

Antenatal ini sangat penting untuk melihat kondisi kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya, untuk itu dukungan keluarga juga sangat di berpengaruh dalam melakukan kunjungan asuhan antenatal ini, walaupun ada beberapa suami, keluarga lain seperti orang tua atau mertua ada yang beranggapan kunjungan asuhan antenatal ini tidak di perlukan.⁶

Menurut Permenkes nomor 43 tahun 2016 setiap ibu hamil harus mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pelayanan sesuai standar

pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilannya dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan satu kali pada trimester ketiga dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah swasta yang memiliki Surat Tanda Registrasi.⁸

Faktor internal sangat berperan untuk ibu hamil melakukan Asuhan antenatal, beberapa dari faktor internal merupakan sebab dari dilakukannya dan tidak dilakukannya Asuhan antenatal secara rutin. Faktor internal meliputi paritas, pendidikan, pekerjaan dan Usia seseorang.⁹

Pada tahun 2016 cakupan Asuhan antenatal di Indonesia sebesar 85 %, di Sumatera Utara 84% . Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Asuhan antenatal Ibu di puskesmas Teladan Provinsi Sumatera Utara.⁴

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *Cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor internal yang berhubungan dengan kunjungan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas Teladan, Medan Kota, Provinsi Sumatera Utara. Sample ditarik dengan menggunakan tehnik Simple random sampling, simple random sampling sendiri adalah metode penarikan dari sebuah populasi dengan cara tertentu sehingga setiap anggota populasi tadi memiliki peluang yang sama untuk terpilih atau terambil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung atau melakukan asuhan antenatal di Puskesmas teladan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu, ibu hamil trimester 3 yang kehamilannya sudah mencapai 37 minggu hingga 40 minggu yang melakukan pemeriksaan

asuhan antenatal di Puskesmas Teladan. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan diperoleh dengan menggunakan alat ukur yang berupa kuesioner. Kuesioner dibagikan kepada ibu hamil yang melakukan Kunjungan Asuhan antenatal sesuai kriteria inklusi di puskesmas Teladan.

HASIL

Hasil analisis univariat digunakan untuk menjelaskan gambaran atau distribusi frekuensi masing-masing variabel yang akan diteliti, baik variabel dependen maupun independen.

Analisis Univariat

a. Variabel dependen (Kunjungan Asuhan antenatal)

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan banyak nya kunjungan Asuhan antenatal di usia kehamilan 37-40 minggu

Variabel	Jumlah	%
Kunjungan Asuhan antenatal	28	56,0
Patuh	22	44,0
Tidak patuh		

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 28 orang yang melakukan kunjungan asuhan antenatal sebanyak empat kali atau lebih yang dikatakan patuh, dan 23 orang yang melakukan kunjungan asuhan antenatal kurang dari empat kali yang dikatakan tidak patuh. Distribusi frekuensi ini di hitung berdasarkan rentang waktu ibu hamil selama kehamilannya hingga usia kehamilan 37-40 minggu.

b. Variabel independen (karakteristik responden dalam melakukan kunjungan asuhan antenatal)

Tabel 1.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Internal pada Ibu Hamil

	<u>Jumlah</u>	<u>%</u>
Usia		
Tidak berisiko	38	76,0
Berisiko	12	24,0
Pendidikan		
Tinggi	35	70,0
Rendah	15	30,0
Paritas		
Primigravida	35	70,0
Multigravida	15	30,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	20	40,0
Bekerja	30	60,0

Tabel 1.2. Menunjukkan bahwa berdasarkan usia, ibu hamil dengan usia tidak berisiko sebanyak 38 orang (76%), ibu hamil dengan usia berisiko sebanyak 12 orang (24%). Berdasarkan paritas, ibu hamil yang primigravida berjumlah 35 orang (70%), ibu hamil yang multigravida berjumlah 15 orang (30%). Berdasarkan pendidikan, ibu

hamil yang berpendidikan tinggi (SMA hingga Sarjana) berjumlah 35 orang (70%), ibu hamil yang berpendidikan rendah (SD hingga SMP) berjumlah 15 orang (30%). Berdasarkan pekerjaan, ibu hamil yang bekerja berjumlah 30 orang (60%), ibu hamil yang tidak bekerja berjumlah 20 orang (40%)

Analisis Bivariat

Table 1.3 Hubungan karakteristik Faktor usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal

<u>Variabel Pendidikan</u>	<u>Patuh</u>	<u>Tidak Patuh</u>	<u>ρ value</u>
Rendah	1 (6,7%)	14 (93,3%)	0,01
Tinggi	27 (77,1%)	8 (22,9%)	

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa, ada hubungan variabel pendidikan terhadap kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil dimana nilai P adalah 0,01, jadi dapat disimpulkan nilai P sama dengan alfa atau kurang dari 0,05 berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Table 1.5 Hubungan karakteristik Faktor paritas ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal

<u>Variabel Paritas</u>	<u>Patuh</u>	<u>Tidak Patuh</u>	<u>ρ value</u>
Primigravida	23 (65,7%)	12 (34,3%)	0,036
Multigravida	5 (33,3%)	10 (66,7%)	

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa, ada hubungan variabel paritas terhadap kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil dimana nilai P adalah 0,036, jadi dapat

disimpulkan nilai P sama dengan alfa atau kurang dari 0,05 berarti H₀ ditolak dan H_a diterima.

Table 1.6 Hubungan karakteristik Faktor usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan Asuhan antenatal

Variabel Pekerjaan	Patuh	Tidak Patuh	ρ value
Bekerja	9 (30%)	21 (70%)	
tidak bekerja	19(95%)	1 (5%)	0,01

Tabel 1.6 menunjukkan bahwa, ada hubungan variabel pekerjaan terhadap kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil dimana nilai P adalah 0,01, jadi dapat disimpulkan nilai P sama dengan alfa atau kurang dari 0,05 berarti H₀ ditolak dan H_a diterima yaitu di puskesmas Teladan Medan, Sumatera Utara.

PEMBAHASAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) antenatal care selama kehamilan bertujuan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, komplikasi yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut.^{4,5}

Ibu yang kurang dari 4 kali memeriksakan kehamilannya 4,57 kali lebih besar terjadi kematian maternal dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan ANC 4 kali atau lebih secara teratur, dapat di simpulkan bahwa Asuhan antenatal tersebut dapat meminimalkan resiko angka kematian ibu pada masa kehamilannya.¹³

Berdasarkan hasil penelitian ini didapati, ada hubungan antara usia dengan kepatuhan asuhan antenatal pada ibu hamil di puskesmas Teladan, ibu hamil dengan usia yang tidak berisiko lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dari pada usia yang berisiko, hal tersebut sesuai dengan penelitian Maratun Ulaa yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia yang tidak berisiko lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal, karena pada ibu hamil dengan usia berisiko diatas 35 tahun merasa bahwa dirinya sudah berpengalaman di banding ibu dengan usia yang tidak berisiko masih memiliki motivasi, pada ibu hamil usia berisiko yang kurang dari 20 tahun masih memiliki rasa malu untuk melakukan

kunjungan asuhan antenatal dibanding ibu yang usianya tidak berisiko.¹⁹

Ada hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil, ibu hamil yang berpendidikan tinggi lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dari pada ibu hamil yang berpendidikan rendah, hal tersebut sesuai dengan penelitian Maratun Ulaa yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi berpeluang 30 kali untuk patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah, karena pada ibu hamil yang berpendidikan tinggi lebih mengetahui pentingnya asuhan antenatal untuk melihat kondisi kehamilan baik ibu maupun calon bayinya dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah.¹⁹

Ada hubungan paritas dengan kepatuhan kunjungan asuhan antenatal, ibu hamil yang primigravida lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dari pada yang multigravida hal ini sesuai penelitian Menik Sri Daryanti yang menyatakan bahwa ibu yang pertama kalinya mengalami kehamilan merupakan hal yang baru sehingga

termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.²⁰

Ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan asuhan antenatal, ibu hamil yang tidak bekerja lebih patuh melakukan kunjungan asuhan antenatal dari pada ibu hamil yang bekerja, hal ini sesuai dengan penelitian Nur Inayah dan Enny Fitriahadi yang menyatakan bahwa ibu hamil yang bekerja tidak memiliki waktu yang luang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan karena harus meminta izin kerja ataupun tidak masuk kerja dibanding ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak.²¹

Penelitian Rahmawati menyatakan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan Asuhan antenatal terbagi menjadi faktor internal atau predisposisi, faktor eksternal atau pemungkin dan faktor penguat. Faktor internal atau predisposisi terdiri dari faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, dan sikap ibu hamil. Faktor eksternal atau pemungkin meliputi dari faktor jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, serta sarana media informasi yang ada. Sedangkan, yang termasuk faktor penguat adalah dukungan suami, dukungan keluarga, dan sikap serta dukungan dari petugas kesehatan.²²

Penelitian yang dilakukan oleh Riestiyani diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan kehamilan adalah paritas, usia, pengetahuan dan juga fasilitas kesehatan. Sedangkan penelitian oleh Indriyati diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan kehamilan adalah umur, paritas, pengetahuan, pendidikan dan juga ketersediaan sarana.^{23,24}

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Teladan

Medan. Mengenai gambaran karakteristik faktor internal pada ibu hamil trimester 3 yang usia kehamilannya sudah mencapai 37-40 minggu.

1. Ada hubungan antara usia dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas teladan.
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas teladan.
3. Ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas teladan.
4. Ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan asuhan antenatal ibu hamil di puskesmas teladan.
5. Pada ibu hamil yang berkunjung untuk melakukan asuhan antenatal ke puskesmas teladan lebih banyak yang patuh melakukan asuhan antenatal selama kehamilan yang sudah mencapai 37-40 minggu yaitu sebanyak empat kali atau lebih dari pada ibu hamil yang tidak patuh.

SARAN

Saran yang dapat penulis sampaikan didasarkan hasil kesimpulan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengharapkan pihak responden dapat mengetahui pentingnya kunjungan asuhan antenatal selama kehamilan yang dilakukan secara rutin sesuai aturan yang telah di terapkan WHO, mengingat kunjungan asuhan antenatal sendiri dapat mendeteksi dini adanya komplikasi pada kehamilan dan mengurangi risiko kematian pada ibu hamil.
2. Untuk penelitian selanjutnya, agar melakukan penelitian dengan menggunakan faktor lain seperti faktor eksternal, predisposisi dan faktor penguat.
3. Kepada Puskesmas Teladan Medan untuk sering melakukan edukasi kepada setiap ibu hamil yang berkunjung melakukan pemeriksaan

asuhan antenatal untuk rutin memeriksakan kehamilannya dengan rutin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ardiani anindita kusuma. Pengaruh Perubahan Saliva pada status kesehatan Ibu hamil. 2013:7-32. http://eprints.undip.ac.id/43723/3/A_nindita_Kusuma_Ardiani_G2A009148_BabiIKTI.pdf.
2. Direktur KK, Bina J, Masyarakat K, Kesehatan K, Katalog RN. PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU. PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU. 2010.
3. WHO. Maternal Mortality Fact sheet 2018. World Health Organization .
4. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017.*; 2018.
5. Kementerian Kesehatan RI. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa sesudah melahirkan. *Mentri Kesehat.* 2014:32. [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK No. 97 ttg Pelayanan Kesehatan Kehamilan.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK_No_97_ttg_Pelayanan_Kesehatan_Kehamilan.pdf).
6. Evayanti Yulistiana. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *J Kebidanan.* 2015.
7. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan RI 2015.*; 2016.
8. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. *Peratur MENTERI Kesehat REPUBLIK Indones NOMOR 43 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL Bid Kesehat.* 2016.
9. Armaya R. Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2018. doi:10.33221/jikm.v7i01.51
10. Pebrianti D. Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2017. 2017;7:1-6.
11. Nurmawati N, Indrawati F. Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev.* 2018.
12. Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil. *Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil.* 2014. doi:10.1117/12.619572
13. Alwy Arifin M. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Pemanfaatan Antenatal Care (K1-K4) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamasa Factors Related To the Regularity of Antenatal Care Utilization in Mamasa Public Health Center Working Area. 2013:1-10.
14. Kedokteran J, Kesehatan D. Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. *Januari.* 2016;3(1):355-362.
15. Norma E, Febriani I, Zahro F, Utari R. Cakupan Kunjungan Pertama Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care. *J Ilm Mhs.* 2012.
16. Organization world health. WHO Recommendation on Antenatal care for positive pregnancy experience. *WHO Recomm Antenatal care Posit pregnancy Exp* 2016. doi:ISBN 978 92 4 154991 2
17. Ningsih ES. HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN KETERATURAN KUNJUNGAN ANC. *J*

- KEBIDANAN*. 2018. doi:10.30736/midpro.v9i2.19
18. UU No 20. Undang-Undang Republik Indonesia No 20 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. *Jakarta Direktorat Pendidik Menengah Umum*. 2003.
 19. Indriyanti K, Sari P, Efendy HV. Pemanfaatan ANC oleh Ibu Hamil pada Masyarakat Desa Mokupa Kecamatan Lambadia Kabupaten Kolaka pada Tahun 2015. 2013:93-113.
 20. Manuaba. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB.*; 2012. doi:10.1055/s-2008-1043995\
 21. Sari KIP, Efendy HV. Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan Antenatal Care. *J Keperawatan dan Kebidanan*. 2017.
 22. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. *Ed Ke-4 Jakarta Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*. 2016. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
 23. Ulaa M. Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *Semin dan Work Nas Keperawatan*. 2009.
 24. Daryanti MS. PARITAS BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI YOGYAKARTA. *J Kebidanan*. 2019. doi:10.26714/jk.8.1.2019.56-60
 25. Inayah N, Fitriahadi E. Hubungan pendidikan, pekerjaan dan dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III. *J Heal Stud*. 2019. doi:10.31101/jhes.842
 26. Rachmawati AI, Puspitasari RD, Cania E. Factors Affecting The Antenatal Care (ANC) Visits on Pregnant Women Abstract. *Majority*. 2017.
 27. Manuputty R, Rantetampang AL, Sandjadja B. Factors Affecting the Number of Antenatal Care Visit at Public Health Centre of Jayapura City by 2016. *Int J Sci Basic Appl Res*. 2016.
 28. Mantang I, Umboh JML, Lestari H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Community Health (Bristol)*. 2016.