SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia
Volume 01, Nomor 02, November 2021

eISSN 2807-3770
pISSN 2807-3762

Original Article

Determinan Perilaku Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021

Aurelia Indah Qurota A'yun[1], Astrid Novita[2], Ernita Prima Noviyani[3]
[1,2,3] Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Departemen Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
Jln.Harapan No 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610
Email: [1]aurelia.indah1995@gmail.com

Editor: ALR

Diterima: 14/10/2021

Direview: 23/11/2021

Publish: 01/12/2021

Hak Cipta:
©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.**

A B S T R A C T

Introduction: The behavior of antenatal care visits is the action of pregnant women who carry out pregnancy checks from the first trimester to the third trimester.
Objective: To determine the relationship between health service facilities, health promotion, health care support, and the quality of health services on the behavior of antenatal care visits at the Bojongsari Health Center, Depok City in 2021.
Methods: This type of research used a quantitative analytic survey using a cross-sectional approach. The population in this study was 141 pregnant women in the third trimester. The sampling technique used was the Lemeshow formula with purposive sampling. The number of respondents was 103 third-trimester pregnant women. The types of data used are primary and secondary data with univariate and bivariate analysis.
Results: Pregnant women with poor antenatal care visits were 58 pregnant women (56.3%).
Conclusion: There is a relationship between the variables of service facilities (OR = 27.773), health promotion (OR = 19.213), health care support (OR = 22.519), and the quality of health services (OR = 26.057) on the behavior of antenatal care visits at the Bojongsari Health Center, Depok City. 2021.

Keywords: antenatal care visits, cadre, facilities, promotion, quality

SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia
Volume 01, Nomor 02, November 2021

eISSN 2807-3770
pISSN 2807-3762

Pendahuluan

Kematian maternal adalah kematian seseorang wanita yang terjadi selama kehamilan hingga sampai 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memperhatikan lama dan tempat terjadinya kehamilan yang ditimbulkan oleh kehamilannya atau penanganan kehamilannya, namun bukan karna kecelakaan. [1]

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) beberapa negara mempunyai AKI relatif tinggi misalnya Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, serta Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka Kematian Ibu pada negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup.[2] Angka Kematian Ibu adalah salah satu indikator yang bisa mendeskripsikan kesejahteraan rakyat pada suatu negara. Menurut data WHO tahun 2015 angka kematian ibu pada dunia diperkirakan 303.000 per 100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO pada tahun 2016 diperkirakan 41 per 1000 kelahiran hidup di dunia.[2] Berdasarkan output Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKI di Indonesia tahun 2015 yaitu sebanyak 305 kematian ibu per 100.000 KH. AKB di Indonesia menurut Survei Demografi serta Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 diperkirakan sebanyak 24 per 1.000 KH. WHO berupaya menurunkan morbiditas serta mortalitas menggunakan menciptakan suatu kerangka berpikir dunia yaitu *Millenium Development Goals* (MDGs) yg berakhir dalam tahun 2015 serta belum mencapai target, sebagai akibatnya dilanjutkan menggunakan acara *Sustainable Development Goals* (SDGs) yg menargetkan Angka Kematian Ibu (AKI) dibawah 70 per 100.000 KH serta Angka Kematian Bayi (AKB) dibawah 25 per 1000 KH.[3]

Berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2015, penyebab kematian Ibu pada Indonesia antara lain perdarahan 42%, eklamsia/preeklamsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9%, serta penyebab lain 15%.[4] Sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya merupakan Ibu Hamil menderita penyakit atau komplikasi lain yang telah terdapat sebelum kehamilan, contohnya hipertensi, penyakit jantung, diabetes, hepatitis, anemia, malaria. Penyebab tersebut sebenarnya dapat dicegah salah satunya dengan cara melakukan *antenatal care* (ANC) yang memadai.[5]

Cakupan K1 serta K4 dalam ibu hamil pada Indonesia tahun 2015-2016 mengalami fluktuasi. Tahun 2015 cakupan K1 95,25% dan K4 86,85 % sedangkan tahun 2016 angka cakupan K1 serta K4 mengalami peningkatan berdasarkan tahun sebelumnya, K1 95,75% dan K4 87,48 %. Menurut Hasil Riskesdas 2018, sasaran renstra 2017 yaitu 76%, output SDKI 2017 yaitu 77% dan Hasil Sirkesnas 2016 yaitu 73%. Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menerangkan bahwa cakupan K1 secara Nasional sebanyak 73,5% dan cakupan K4 sebanyak 72,8%. Jika dibandingkan tahun 2018 nomor cakupan K4 mengalami sedikit peningkatan 74,1%.[6]

Selain akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, hambatan yang dihadapi pada aplikasi pelayanan kesehatan Ibu Hamil merupakan kualitas pelayanan yang wajib ditingkatkan, antara lain pemenuhan seluruh komponen pelayanan kesehatan Ibu Hamil wajib diberikan ketika kunjungan. Keberadaan puskesmas secara ideal wajib didukung menggunakan aksesibilitas yg baik. Hal ini tentu saja sangat berkaitan menggunakan aspek geografis serta kemudahan wahana serta prasarana transportasi. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun

eISSN 2807-3770
pISSN 2807-3762

2015 bahwa cakupan K1 sebesar 105,3% dan K4 99,3%. Tahun 2016 cakupan K1 sebesar 105,4% dan K4 98,49%. Dan pada tahun 2017 kunjungan ibu hamil pertama K1 sebanyak 986.561 ibu hamil dari sasaran 971.458 ibu hamil (101,6%) dan kunjungan K4 sebanyak 942.077 ibu hamil (97%). Terdapat 44,484 ibu hamil yang mangkir *(Drop out)* pada pemeriksaan K4 4.51%. [7] Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok tahun 2016 cakupan K1 sebesar 100,2% dan K4 95,3%, tahun 2017 cakupan K1 sebesar 98,61% dan K4 95,49% dan pada tahun 2018 cakupan K1 sebesar 99% dan K4 96,2%.[8]

Berdasarkan survey di Kota Manado 2015 diperoleh hanya 10% Ibu Hamil Trimester III yang memeriksa kehamilannya secara rutin karena fasilitas yang diperoleh saat kunjungan kurang lengkap.[4] Di wilayah Kabupaten Lebak Banten 2016 karena kualitas ditempat pelayanan tersebut kurang baik maka hanya 48,4% ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Sebanyak 56,2% ibu hamil yang mengatakan tidak mengetahui interval pemeriksaan kehamilan dan manfaat dari pemeriksaan kehamilan karena ibu hamil tidak memperoleh informasi dari puskesmas dan puskesmas tidak mempromosikan mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan. Pada tahun 2017 hanya 59,3% ibu hamil di Kabupaten Jombang yang mengatakan bahwa mendapat dukungan dari kader dalam melakukan pemeriksaan. Cakupan K1 merupakan jumlah ibu hamil yang sudah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh petugas kesehatan. Sedangkan cakupan K4 merupakan jumlah ibu hamil yang sudah memperoleh pelayanan antenatal dengan sesuai standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester. Melakukan kunjungan *antenatal care* secara rutin membuat kondisi kesehatan ibu serta janin pada kandungan bisa terpantau dan terkontrol dan bisa melakukan deteksi dini terhadap penyulit atau komplikasi dan kehamilan yang berisiko tinggi yang terjadi dalam proses kehamilan sebagai akibatnya bisa menerima penanganan yang tepat dan terwujudnya gagasan pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu melalui persalinan yang aman. [9]

Pada tahun 2017 cakupan K1 di Puskesmas Kecamatan Bojongsari sebesar 97,58% dan K4 94,85%, tahun 2018 cakupan K1 sebesar 94,6% dan K4 89,2% dan pada tahun 2019 cakupan K1 sebesar 98,64% dan K4 94,53%. Dengan kata lain dapat dikatakan secara umum Kota Depok sudah mencapai target dalam pelayanan antenatal care yaitu 95%, tetapi secara khusus pada wilayah Puskesmas Kecamatan Bojongsari cakupan K1 tahun 2018 mengalami penurunan dari cakupan K1 tahun 2017 namun mengalami peningkatan lagi di tahun 2019 dan cakupan K4 tahun 2018 mengalami penurunan dari cakupan K4 tahun 2017 mengalami peningkatan lagi ditahun 2019 namun cakupan K4 masih dibawah target.[10]

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan, promosi kesehatan, dukungan kader kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap perilaku kunjungan antenatal care di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021.

Metode

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional,* yaitu peneliti menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada suatu saat dan tidak ada tindak lanjut.[11] Instrumen dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner. Data yang digunakan adalah data primer yaitu dengan cara menyebarkan kuesioner ke Ibu Hamil di Puskesmas Bojongsari dan data sekunder yang diperoleh dari laporan tahunan Puskesmas Bojongsari. Populasi pada penelitian ini merupakan Ibu Hamil Trimester III sebanyak 141 ibu

eISSN 2807-3770
pISSN 2807-3762

hamil yang melakukan *Antenatal Care* di Puskesmas Bojongsari pada tahun 2021. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu rumus *lemeshow* dengan *purposive sampling* jumlah responden yang menjadi sampel penelitian sebanyak 103 ibu hamil trimester III.

Kriteria inklusi adalah sampel yang dapat dimasukkan atau yang layak untuk diteliti, yaitu Ibu Hamil Trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bojongsari. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden. Kriteria ekslusi adalah karakteristik sampel yang tidak layak untuk diteliti yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan TM I dan TM II yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bojongsari**.** Ibu hamil dengan usia TM III yang memeriksakan kehamilan diluar Puskesmas Ibu yang tidak kooperatif (bersifat kerja sama).

Pengolahan data Univariat, yaitu bertujuan untuk menjelaskan, mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini bertujuan buat menguji perbedaan poporsi dua atau lebih kelompok sampel, dalam hal ini uji Promosi kesehatan dalam katagori yang cocok digunakan yaitu *chi-square.* Analis bivariat digunakan apabila ingin melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Melalui uji *chi-square* akan diperoleh nilai *p-value*, dimana pada penelitian ini dipakai tingkat kemaknaan sebanyak 0,05. Penelitian antara dua variabel dikatakan bermakna apabila memiliki nilai p ≤0,05 yang berarti H0 ditolak dan Ha diterima. Dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai p ≥0,05 yang berarti H0 diterima dan Ha ditolak. Analisis data Univariat. Analisis ini dipakai buat menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariate, yaitu analisis yang dilaksanakan untuk menguji apakah hipotesa diatas ditolak atau gagal ditolak. Dalam penelitian ini kedua variabel yang diuji adalah merupakan skala ukur katagorik, maka uji yang digunakan *chi-square*, dengan SPSS versi 18.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021 (n=103)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
Kurang Baik	53	51,5
Baik	50	48,5
Promosi Kesehatan		
Kurang Baik	69	67,0
Baik	34	33,0
Dukungan Kader Kesehatan		
Kurang Baik	62	60,2
Baik	41	39,8
Kualitas Pelayanan Kesehatan		
Kurang Baik	55	53,4
Baik	48	46,6
Perilaku Kunjungan ANC		
Kurang Baik	58	56,3
Baik	45	43,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan dalam katagori kurang baik sebanyak 53 orang (51,5%) dan dalam katagori baik sebanyak 50 orang (48,5%). Promosi kesehatan dalam katagori kurang baik sebanyak 69 orang(67,0%) dan dalam katagori baik sebanyak 34 orang (33,0%). Dukungan kader kesehatan dalam katagori kurang baik

eISSN 2807-3770
pISSN 2807-3762

sebanyak 62 orang (60,2%) dan dalam katagori baik sebanyak 41 orang (39,8%). Kualitas pelayanan kesehatan dalam katagori kurang baik sebanyak 55 orang (53,4%) dan dalam katagori baik sebanyak 48 orang (46,6%). Berdasarkan perilaku kunjungan ANC dalam katagori kurang baik sebanyak 58 orang(56,3%) dan dalam katagori baik sebanyak 45 orang (43,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil Uji *Crosstab Determinan* Kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021

Variabel	Perilaku Kunjungan ANC						P Value	OR
	Kurang Baik		Baik		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Fasilitas Pelayanan								
Kurang Baik	47	45,6	6	5,8	53	100,0	0,000	27.773
Baik	11	10,7	39	37,9	50	100,0		
Promosi Kesehatan								
Kurang Baik	53	51,5	16	15,5	69	100,0	0,000	19.213
Baik	5	4,9	29	28,2	34	100,0		
Dukungan Kader								
Kurang Baik	51	49,5	11	10,7	62	100,0	0,000	22.519
Baik	7	6,8	34	33,0	41	100,0		
Kualitas Pelayanan								
Kurang Baik	48	46,6	7	6,8	55	100,0	0,000	26.057
Baik	10	9,7	38	36,9	48	100,0		

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariat dapat diketahui bahwa dari 103 ibu hamil, terdapat 53 ibu dengan fasilitas pelayanan kesehatan kurang baik diperoleh 47 ibu (45,6%) yang berperilaku kunjungan ANC kurang baik. Dan dari 50 ibu dengan Fasilitas pelayanan kesehatan yang baik diperoleh 11 ibu (10,7%) dengan perilaku kunjungan ANC yang kurang baik. Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 27.773.

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariat dapat diketahui bahwa dari 103, terdapat 69 ibu dengan promosi kesehatan kurang baik diperoleh 53 ibu (451,5%) yang berperilaku kunjungan ANC kurang baik. Dan menurut 34 ibu dengan promosi kesehatan yang baik diperoleh 5 ibu (4,9%) dengan perilaku kunjungan ANC yang kurang baik. Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 19.213.

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariate dapat diketahui bahwa dari 103 ibu hamil, terdapat 62 ibu dengan dukungan kader kesehatan kurang baik diperoleh 51 ibu (49,5%) yang berperilaku kunjungan ANC kurang baik. Dan dari 41 ibu dengan dukungan kader kesehatan yang baik diperoleh 7 ibu (6,8%) dengan perilaku kunjungan ANC yang kurang baik. Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 22.519.

eISSN 2807-3770
pISSN 2807-3762

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariate dapat diketahui bahwa dari 103 ibu hamil, terdapat 55 ibu dengan kualitas pelayanan kesehatan kurang baik diperoleh 48 ibu (46,6%) yang berperilaku kunjungan ANC kurang baik. Dan dari 48 ibu dengan kualitas pelayanan kesehatan yang baik diperoleh 10 ibu (9,7%) dengan perilaku kunjungan ANC yang kurang baik. Hasil uji statistic *Chi-square* diperolaeh nilai *P-value* = 0,000 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 26.057.

Pembahasan

Hubungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Perilaku Kunjungan ANC

Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan perilaku kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021. Dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 27.773. Dapat dikatakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang kurang baik bagi ibu hamil memiliki peluang 27.773 kali dalam berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC dibandingkan Ibu Hamil menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mutiara (2017) diperoleh 51,4% yang berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC karna fasilitas pelayanan yang tidak lengkap.[12] Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Solang (2012) diperoleh 57,4% yang berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC karna kurangnya fasilitas pelayanan yang tersedia ditempat pelayanan kesehatan sehingga dapat mempengaruhi ibu hamil untuk memeriksaan kehamilannya.[13]

Menurut peneliti fasilitas pelayanan kesehatan bisa mempengaruhi bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur. Dari *odds ratio* terlihat memiliki nilai OR tertinggi dibanding variable lainnya. Artinya fasilitas pelayanan menjadi faktor pertama yang mempengaruhi ibu hamil berkunjung memeriksakan kehamilannya. Karena kesediaan fasilitas yang baik atau lengkap merupakan suatu yang diharapkan ibu hamil saat memeriksakan kehamilannya.

Hubungan Antara Promosi Kesehatan dengan Perilaku Kunjungan ANC

Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara promosi kesehatan dengan perilaku kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021. Dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 19.213. Dapat dikatakan promosi kesehatan yang kurang baik bagi ibu hamil memiliki peluang 19.213 kali dalam berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC dibandingkan menggunakan Ibu Hamil dengan memperoleh promosi kesehatan yang baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Samsia (2015) diperoleh 63,2% yang berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC yang disebabkan kurangnya promosi kesehatan yang diadakan puskesmas dalam pemeriksaan kehamilan.[14] Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Selvia (2020) diperoleh 57,6% yang berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC disebabkan karna tidak adanya penyuluhan yang diadakan oleh fasilitas pelayanan tentang kunjungan ANC sehingga ibu hamil memiliki keterbatasan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.[10]

eISSN 2807-3770
pISSN 2807-3762

Menurut peneliti promosi kesehatan tentang ANC merupakan hal yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur, sehingga ibu hamil dapat mengantisipasi komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dan akan lebih siap menghadapi proses persalinan

Hubungan Antara Dukungan Kader Kesehatan dengan Perilaku Kunjungan ANC

Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nila *p-value* = 0,000 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sebagai akibatnya bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan kader kesehatan dengan perilaku kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021. Dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 22.519. Dapat dikatakan dukungan kader kesehatan yang kurang baik bagi ibu hamil memiliki peluang 22.519 kali dalam berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC dibandingkan kesehatan yang baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sakinah (2015) diperoleh 59,3% yang berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC disebabkan karna kurangnya dukungan dari kader.[15] Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Kolifah (2018) menunjukan bahwa 66,0% yang berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC karena kurangnya dukungan dari kader untuk mengingatkan atau memotivasi ibu hamil agar teratur dalam memeriksakan kehamilannya.[16]

Menurut peneliti untuk meningkatkan kunjungan ANC secara teratur diperlukan dukungan dari kader. Kader yang memiliki kemampuan aktif akan mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur. Namun kader yang tidak aktif akan mempengaruhi ibu hamil dalam kunjungan ANC yang tidak teratur.

Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Perilaku Kunjungan ANC

Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 dimana nilai *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan perilaku kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 26.057. Dapat dikatakan kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik bagi ibu hamil memiliki peluang 26.057 kali dalam berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu hamil dengan kualitas pelayanan kesehatan yang baik.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2019) diperoleh 71,4% yang berperilaku kurang baik dalam kunjungan ANC dengan kualitas pelayanan yang kurang baik. Hail uji statistic diperoleh *p-value* 0,002<α 0,05, dapat dikatakan terdapat hubungan yang siginifikan antara kualitas pelayanan terhadap kunjungan ANC. [17] Hal ini sependapat dengan penelitian dilakukan oleh Amatiria (2016) diperoleh 59,8% kurang baik dalam kunjungan ANC disebabkan karena kurangnya kualitas pelayanan yang diberikan seperti petugas datang tidak tepat waktu dan jutek saat memberikan pelayanan.[18]

Menurut peneliti bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang baik dapat mempengaruhi proses kesembuhan atau mengurangi keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil. Namun jika kurangnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan seperti waktu tunggu saat pendaftaran dan waktu proses pemeriksaan akan mempengaruhi ibu hamil untuk tidak melanjutkan menggunakan jasa layanan tersebut.

eISSN 2807-3770
pISSN 2807-3762

Kesimpulan

Gambaran perilaku kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021 sebanyak 58 ibu hamil (56,3%) dengan perilaku kunjungan *antenatal care* kurang baik rata-rata ibu tidak pernah memeriksakan kehamilan pada usia 4-6 bulan dan pada usia 7-9 bulan hanya 1 kali pemeriksaan dan sebanyak 45 ibu hamil (43,7%) dengan perilaku kunjungan antenatal care yang baik. Gambaran fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 53 ibu hamil (51,5%) dengan fasilitas pelayanan kesehatan kurang baik dan sebanyak 50 ibu hamil (48,5%) dengan fasilitas pelayanan kesehatan baik. Sebanyak 69 ibu hamil (67,0%) dengan promosi kesehatan kurang baik dan 34 ibu hamil (33,0%) dengan promosi kesehatan baik. Sebanyak 62 ibu hamil (60,2%) dengan dukungan kader kesehatan kurang baik dan 41 ibu hamil (39,8%) dengan dukungan kader kesehatan baik. Dan sebanyak 55 ibu hamil (53,4%) dengan kualitas pelayanan kurang baik dan 48 ibu hamil (46,6%) dengan kualitas pelayanan baik. Terdapat hubungan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap perilaku kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021 sebanyak 45,6% dengan fasilitas pelayanan kurang baik terutama dari fasilitas tidak tersedianya angkutan umum menuju ke fasilitas pelayanan dengan nilai *p-value = 0,000.* Terdapat hubungan promosi kesehatan terhadap perilaku kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021 sebanyak 51,5% promosi kesehatan yang kurang baik dimana tidak adanya kegiatan promosi kesehatan atau penyuluhan yang diadakan puskesmas mengenai kunjungan *antenatal care* dengan nilai *p-value = 0,000.* Terdapat hubungan dukungan kader kesehatan terhadap perilaku kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021 sebanyak 49,5% dukungan kader kurang baik terutama kader tidak mengingatkan ibu hamil untuk rutin dalam memeriksakan kehamilannya dengan nilai *p-value = 0,000.* Terdapat hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap perilaku kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021 sebanyak 46,6% kualitas pelayanan kurang baik terutama waktu antrian pendaftaran yang cukup lama dengan nilai *p-value = 0,000.*

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Suarayasa K. *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Deepublish; 2020.
2. European Environment Agency (EEA). Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Karanganyar Tahun 2017. 2019;53(9):1689-1699.
3. Ulfah R. Hubungan Kadar Hemoglobin Sebelum Persalinan Dengan Lama Persalinan Kala Ii Di Rsud Adnaan Wd Kota Payakumbuh. *Fak Kedokt Univ Andalas*. Published online 2015:1-6.
4. Depkes Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. *Jakarta Depkes RI*. Published online 2015.
5. JELLINEK EM. World Health Organization. *J Am Med Womens Assoc*. 1954;9(6):192.
6. Lilleyman J. *Color Atlas of Clinical Hematology*. Vol 40.; 1987. doi:10.1136/jcp.40.5.591-b

eISSN 2807-3770
pISSN 2807-3762

7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017. *Disk Jabarprov*. Published online 2017:52.
8. Kesehatan D, Depok K, Kesehatan D, Depok K. DINAS KESEHATAN KOTA DEPOK TAHUN 2018.
9. Andriani R. *Pencegahan Kematian Ibu Saar Hamil Dan Melahirkan Berbasis Komunitas*. Deepublish; 2019.
10. Selvia A, Amru DE. Efektifitas Media Promosi Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *J Bidan Komunitas*. 2020;3(3):132-144. doi:10.33085/jbk.v3i3.4716
11. Nursalam. ILMU KEPERAWATAN Pendekatan PraktisNursalam. (2015). ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis. Published online 2015.
12. Mutiara VS. Hubungan sikap petugas dan fasilitas kesehatan dengan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC. *J Kesehat Al-Irsyad*. 2017;10(1):39-46.
13. Solang S, Lohoraung A, Purwandari A. Hubungan Kepuasan Pelayanan Antenatal Care Dengan Frekuensi Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado. *Gizido*. 2012;4(1):349-357.
14. Samsia R, Tombokan S, Adam S. Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Antenatal Care Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil. *J Ilm Bidan*. 2015;3(2):91709.
15. Care A, Ibu ANC, Melalui H, Anc K. Upaya Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil Melalui Pemberdayaan Kader Anc. *Unnes J Public Heal*. 2015;4(1):54-60. doi:10.15294/ujph.v4i1.4710
16. Kolifah K. Pengaruh Pelaksanaan Pendampingan Kader Terhadap Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil Resiko Tinggi Di Megaluh Jombang. *J Heal Sci*. 2018;10(1):16-22. doi:10.33086/jhs.v10i1.143
17. Sagita YD, Lusi S. Kualitas pelayanan antenatal care (ANC) dan tingkat kepuasan ibu hamil. *J Wellness Heal Mag*. 2019;1(1):23-28.
18. Amatiria G. Hubungan kualitas pelayanan antenatal care (ANC) dengan kepuasan pasien. *J Ilm Keperawatan Sai Betik*. 2016;12(1):106-111.