

**STATUS SOSIAL EKONOMI DAN PERAN TENAGA KESEHATAN  
TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATAL CARE MASA PANDEMI COVID-19  
DI BPM "H" KOTA PEKANBARU TAHUN 2021**

**Tengku Hartian Silawati Ningsih**

Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Payung Negeri Pekanbaru

hartian.tengku@gmail.com

**ABSTRAK**

Pendahuluan: Indonesia saat ini mengalami musibah nasional yaitu COVID-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu pelayanan kesehatan yang terkena dampak secara akses maupun kualitas, pembatasan pelayanan hampir ke semua pelayanan rutin termasuk didalamnya pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi tidak mau ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular covid-19. Faktor penyebab ibu hamil kurang patuh dalam melakukan ANC secara teratur dan tepat waktu, yaitu: kurangnya pengetahuan tentang ANC, kesibukan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, kurangnya dukungan suami, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik kurang baik, minim tenaga terlatih dan obat penyelamat jiwa. Tujuan: untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi dan peran tenaga kesehatan terhadap kunjungan *ante natal care pada masa pandemi Covid-19*. Metode: Jenis penelitian *kuantitatif* dengan studi korelasi (*correlation study*). Populasi dan sampel seluruh ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan di BPM "H" Kota Pekanbaru pada bulan Desember 2021 sebanyak 31 responden. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan kuesioner, menggunakan uji statistik *Chi Square*  $p < 0,05$  data diolah menggunakan aplikasi SPSS. Hasil: Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji *Chi Square* peran tenaga kesehatan nilai *p value* sebesar 1,000 dan status sosial ekonomi *p value* 0,810. Kesimpulan: Tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dan status sosial ekonomi terhadap kunjungan *antenatal care*, diharapkan kepada petugas kesehatan meningkatkan penyuluhan, meningkatkan kegiatan konseling dan promosi secara kontinu dengan ilmu *ter-update* serta pengembangan multimedia dalam penyampaian materi.

**Kata kunci:** Status Sosial Ekonomi, Peran Tenaga Kesehatan, *Antenatal Care*, Covid-19

**ABSTRACT**

*Background: Indonesia is currently experiencing a national disaster, namely COVID-19 so that maternal and neonatal health services are one of the health services affected by access and quality, limiting services to almost all routine services including maternal and neonatal health services. For example, pregnant women do not want to go to the Puskesmas or other health service facilities for fear of contracting COVID-19. Factors causing pregnant women to be less obedient in performing ANC regularly and on time, namely: lack of knowledge about ANC, busyness, low socioeconomic level, lack of husband's support, lack of convenience for maternal services, poor medical care, lack of trained personnel and drugs soul savior. Porpose: to find out the relationship between socioeconomic status and the role of health workers in ante natal care visits during the Covid-19 pandemic. Method: This type of quantitative research with correlation studies (correlation study). The population and sample of all pregnant women who came for a pregnancy check at BPM "H" Pekanbaru City in December 2021 were 31 respondents. Sampling using total sampling. The instrument used was a questionnaire, using the Chi Square statistical test  $p < 0.05$ , the data was processed using the SPSS application. Results:*

*Chi Square test analysis of the role of health workers p value of 1,000 and socio-economic status p value of 0.810. Conclusion: There is no significant relationship between the role of health workers and socioeconomic status on ante natal care visits, it is hoped that health workers will improve counseling, increase counseling and promotion activities continuously with updated knowledge and multimedia development in delivering materia*

**Keywords:** *Socio-Economic Status, The Role of Health Workers, Antenatal Care, Covid-19*

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) secara resmi menetapkan bahwa *coronavirus disease* yang ditemukan pertama kali di Wuhan dengan *novel coronavirus 2019 (2019-nCoV)* diakibatkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS CoV-2)*. Ditemukan 98 kasus yang terjadi diluar negara Tiongkok tersebar 18 negara di dunia. WHO menyatakan wabah ini sebagai *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* pada 30 Januari 2020 (Harmadi, 2021)

Kematian ibu dan bayi menjadi sorotan publik dan masih merupakan masalah kesehatan di dunia. Tahun 2017 sekitar 810 ibu hamil di seluruh dunia meninggal karena penyulit kehamilan setiap harinya. Ibu hamil meninggal selama kehamilan atau setelah persalinan sebanyak 295.000. Salah satu target SDGs (*Sustainable Development Goals*) di tahun 2030 adalah menurunkan rasio kematian ibu hamil sampai dengan 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Dalam situasi normal, kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar, apalagi pada saat situasi bencana. Indonesia saat ini mengalami musibah nasional yaitu COVID-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu pelayanan kesehatan yang terkena dampak secara akses maupun kualitas, pembatasan pelayanan hampir ke semua pelayanan rutin termasuk didalamnya pelayanan kesehatan

maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi tidak mau ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular covid-19, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung dikhawatirkan, hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2020)

Pemeriksaan selama kehamilan dikenal dengan istilah *ante natal care* yaitu pengawasan yang dilakukan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Hartini, 2019)

*Antenatal care* sangat penting dilakukan karena bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan psikis ibu selama dalam masa kehamilan, memaksimalkan deteksi resiko dan penanganan dini kasus risiko tinggi, deteksi dini kelainan penyerta kehamilan sehingga dapat diperhitungkan dan disiapkan prosedur pertolongan persalinan nantinya, mampu menghadapi persalinan dan dimasa nifas (Saifuddin, 2014). Penelitian yang dilakukan (Rachmawati, 2017) menyebutkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care (ANC)* dipengaruhi oleh beberap faktor yaitu faktor usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, sarana media informasi, dukungan suami, dukungan keluarga, serta dukungan dari petugas kesehatan. Pemberian pelayanan *antenatal* minimal 6 kali selama masa

kehamilan. Pemeriksaan *antenatal care* merupakan wujud upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil. Pelayanan *antenatal (Antenatal Care/ANC)* pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1(usia kehamilan 0-12 minggu), 1x di Trimester 2(usia kehamilan 12-24 minggu), dan 3x di Trimester 3(usia kehamilan 24-40 minggu). Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. Waktu pelayanan *antenatal care* bertujuan untuk pemantauan dan mendeteksi risiko tinggi pada dan menjamin proteksi pada ibu hamil dan juga janin (Kemenkes RI, 2020)

Faktor penyebab ibu hamil kurang patuh dalam melakukan ANC secara teratur dan tepat waktu, yaitu: kurangnya pengetahuan tentang ANC, kesibukan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, kurangnya dukungan suami, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik kurang baik, minim tenaga terlatih dan obat penyelamat jiwa (Prawirohardjo, 2014) Penelitian (Azizah, Ruslinawati, & Wulandatika, 2021) menemukan bahwa ibu berusia tidak beresiko 73%, paritas tidak beresiko 63,5%, pengetahuan baik 63,5%, dukungan suami 77%, pendidikan tinggi 58,1%, sikap positif 66,2%, ibu yang patuh melakukan kunjungan ANC 70,3%, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia dengan frekuensi kunjungan ANC, tidak ada hubungan paritas dengan frekuensi kunjungan ANC, ada hubungan pengetahuan dengan frekuensi kunjungan ANC, ada hubungan dukungan suami dengan frekuensi kunjungan ANC, ada hubungan pendidikan dengan frekuensi kunjungan ANC, dan ada hubungan sikap dengan frekuensi kunjungan ANC.

## METODE

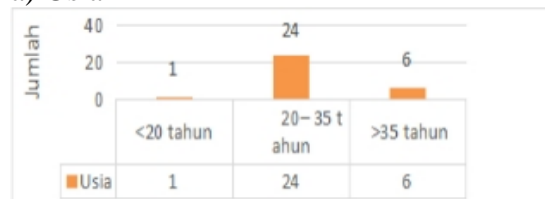
Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi dan peran tenaga kesehatan terhadap kunjungan *ante natal care pada masa pandemi Covid-19*. Jenis penelitian ini penelitian *kuantitatif* dengan studi korelasi (*correlation study*) dengan rancangan belah lintang atau *cross sectional* (Adiputra, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan di BPM “H” Kota Pekanbaru pada bulan Desember 2021 dengan jumlah responden 31 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel jenuh (*total sampling*)(Roflin, 2021). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan, *gravida*). Peneliti menggunakan kuesioner yang sudah disusun secara terstruktur untuk pernyataan sosial ekonomi dan peran tenaga kesehatan. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analisis univariate* dan *analisis bivariat*. Analisa ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan Uji statistik *Chi Square* pada tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  dengan *confidence interval* 95% dan data diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

#### 1. Data Umum

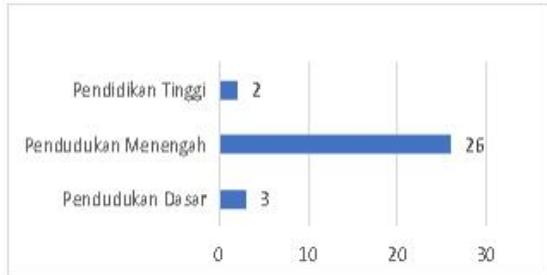
##### a) Usia



Bagan 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan bagan 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia responden yang berkunjung di BPM “H” dalam rentang usia 25-35 tahun berjumlah 24 orang (77,4%).

b) Pendidikan



Bagan 2. Dustribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan bagan 2 menunjukkan mayoritas pendidikan responden yang berkunjung di BPM “H” berpendidikan menengah berjumlah 26 orang (84%) .

c) Pekerjaan

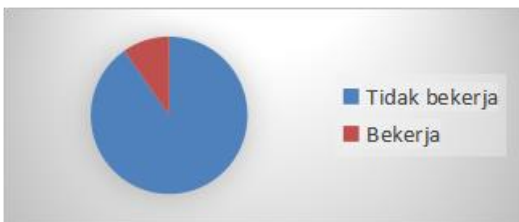


Diagram 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan diagram 3 menunjukkan mayoritas pekerjaan responden yang berkunjung di BPM “H” tidak bekerja berjumlah 28 orang (90%).

d) Gravida

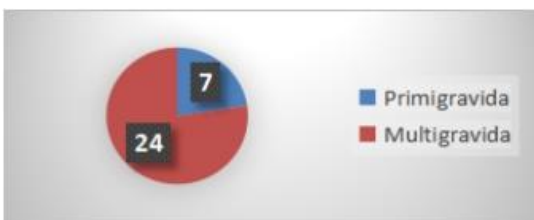


Diagram 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gravida

Berdasarkan diagram 4 menunjukkan mayoritas pekerjaan responden yang berkunjung di BPM bidan Heni Afrina grandemulti berjumlah 28 orang (77%).

2. Data Khusus

a) Antenatal Care

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kunjungan Antenatal Care di BPM Heni Afrina Kota Pekanbaru

No	Kriteria	N	Persentase (%)
1	Tidak Rutin	10	32
2	Rutin	21	68
Jumlah		31	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa, mayoritas kunjungan antenatal care responden yang berkunjung di BPM “H” yaitu rutin berjumlah 21 orang (68%) . Dimana responden yang rutin melakukan kunjungan ANC dilihat dari buku KIA. Kunjungan ANC yang terbaru saat ini minimal 6 kali kunjungan kebidan selama kehamilan yaitu 1x trimester I , 2 x trimester II, 3x trimester III.

b) Sosial Ekonomi

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi Responden terhadap Kunjungan Antenatal Care di BPM “H” Pekanbaru 2021

No	Kriteria	N	Persentase (%)
1	Baik	27	87
2	Kurang	4	13
Jumlah		31	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa, mayoritas sosial ekonomi responden yang berkunjung di BPM “H” baik berjumlah 27 orang (62%) .

c) Peran Tenaga Kesehatan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan terhadap Kunjungan Antenatal Care di BPM “H” Pekanbaru 2021

No	Kriteria	N	Persentase (%)
1	Positif	28	57
2	Negatif	3	43
Jumlah		31	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa, peran tenaga kesehatan mayoritas positif berjumlah 28 responden (57%) .

e) Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kunjungan Ante Natal Care

Tabel 4 Hubungan Sosial Ekonomi terhadap kunjungan *antenatal care* di BPM “H” Pekanbaru 2021

Sosial Ekonomi	Kunjungan Ante Natal Care						OR	P Value
	Tidak Rutin	%	Rutin	%	Total	%		
Positif	8	29,6	19	70,4	27	100	2.375	0.810
Negatif	2	50	2	50	4	100		
	10	32,3	21	67,7	31	100		

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa responden dengan sosial ekonomi positif kunjungan ante natal care tidak rutin berjumlah 8 responden (29,6%) sedangkan responden dengan sosial ekonomi positif pada kujungan ANC rutin sebanyak 19 orang (70,4%). responden dengan Sosial ekonomi negatif pada kunjungan anc tidak rutin sebanyak 2 orang (50%) sedangkan responden dengan sosial ekonomi negatif pada kunungan anc rutin sebanyak 2 orang (50%). Berdasarkan hasil analisa pada tabel 4 dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 0,05 diketahui hasil analisa dengan nilai *p value* 0,810 dengan demikian dapat disimpulkan *p value* < 0,05 maka dapat disimpulkan Ho diterima dan Ha ditolak. Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sosial ekomomi terhadap kunjungan ante natal care di BPM “H” Kota Pekanbaru

f) Hubungan peran tenaga kesehatan terhadap Kunjungan Ante Natal Care

Tabel 5 hubungan peran tenaga kesehatan terhadap kunjungan *antenatal care* di BPM “H” Pekanbaru 2021

Peran Tenaga Kesehatan	Kunjungan Antenatal Care						OR	P Value
	Tidak Rutin	%	Rutin	%	Total	%		
Positif	9	32,1	19	67,9	28	100	1.056	1,000
Negatif	1	33,3	2	66,7	4	100		
	10	32,3	21	67,7	31	100		

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa peran tenaga kesehatan positif pada kunjungan *antenatal care* tidak rutin berjumlah 9 responden (32,1%) sedangkan responden dengan peran tenaga kesehatan positif pada kujungan *antenatal care* rutin berjumlah 19 responden (67,9%). responden dengan peran tenaga kesehatan negatif pada kunjungan *antenatal care* tidak rutin sebanyak 1 responden (33,3%) sedangkan responden dengan peran tenaga kesehatan negatif pada kunjungan *antenatal care* rutin sebanyak 2 responden (66,7%). Berdasarkan hasil analisa pada tabel 5 dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 0,05 diketahui hasil analisa dengan nilai *p value* 1,000 dengan demikian *p value* >0,05 maka dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha diterima. Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan terhadap kunjungan *antenatal care* di BPM “H” Kota Pekanbaru.

B. PEMBAHASAN

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan terhadap Kunjungan Antenatal Care

Hasil Analisa hubungan peran tenaga kesehatan dengan kunjungan *antenatal care* di BPM “H” Kota

Pekanbaru 2022 menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan yang positif sebanyak 28 responden yang tidak rutin melakukan *antenatal care* berjumlah 32,1%, sementara peran tenaga kesehatan negatif sebanyak 4 responden, 33,3% diantaranya tidak rutin melakukan *antenatal care*. Berdasarkan hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p value* 1,000 artinya nilai >alpha (0,05) dengan demikian maka disimpulkan dari hasil analisa bahwa Ho gagal ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan anatar peran tenaga kesehatan dengan kunjungan ibu *antenatal care*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Erlina R, 2013) untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu hamil, untuk faktor peran tenaga kesehatan memperoleh hasil uji *chi-square*  $p=0,936$  artinya tidak ada hubungan bermakna antara peran tenaga kesehatan terhadap kunjungan *antenatal care* namun pada penelitian ini terdapat faktor-faktor lain seperti sikap ibu hamil yang diuji menggunakan analisa uji *spearman* maka diperoleh nilai  $p=0,001$  artinya terdapat hubungan yang signifikan sikap ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care*.

Peran tenaga kesehatan yang baik merupakan faktor yang bisa membuat ibu hamil menyadari pentingnya melakukan kunjungan kehamilan. Pengawasan ibu hamil dapat terlaksana oleh bidan, apabila pasien mengikuti jadwal pemeriksaan dengan pemeriksaan awal dilakukan segera setelah diketahuinya keterlambatan mengalami haid, pemerisaan ulang, pemeriksaan khusus dilakukan bila ibu hamil mengalami keluhan tertentu. Asuhan *antenatal care* merupakan pencegahan yang dibuat untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin sehingga informasi tentang cara merawat kehamilan, gizi yang baik untuk ibu dan janin sangat penting

diberikan oleh tenaga kesehatan selama kunjungan ibu hamil (Widyastuti, 2021)

*Antenatal care* sejatinya harus diberikan oleh petugas atau tenaga kesehatan profesional dan terlatih, sehingga mereka mampu melakukan pendekatan dan menyampaikan informasi dan penjelasan yang baik dan mudah dipahami ibu hamil. Pelayanan yang baik membuat ibu hamil tertarik dan lebih terdorong untuk kembali melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (Padila., 2014). Petugas kesehatan memiliki tugas dan peran dalam mengawasi tumbuhkembang janin dan kesehatan ibu, hal ini bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu agar tetap sehat sampai proses bersalin (Padila., 2015)

Penelitian yang dilakukan (Mugiati & Rahmayati, 2021) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan khususnya pelayanan antenatal, bidan melaksanakan kegiatan berdasarkan pedoman yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dan mematuhi protokol berdasarkan zona *covid-19*. Beberapa pelayanan mengalami perubahan pada masa pandemi *covid-19* seperti perubahan metode pelayanan oleh petugas kesehatan, bidan melakukan pelayanan kesehatan kelas ibu hamil dengan metode kunjungan rumah ke rumah. Materi dan informasi yang disampaikan pada kunjungan *antenatal care* berupa bimbingan dan konseling pada ibu, memberi pemahaman kepada ibu hailand tentang materi yang terdapat didalam buku KIA, cara memeriksa gerakan janin dan menghitung gerakan janin dalam 24 jam. Gerakan janin perlu dilakukan pemantauan karena merupakan salah satu tanda apakah janin dalam keadaan sejahtera atau dalam keadaan tidak sejahtera. Selain kunjungan rumah, bidan juga melayani konsultasi melalui telepon atau media sosial, karena didalam pedoman

pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang baru pertama kali memeriksakan kehamilannya harus membuat janji terlebih dahulu dengan petugas kesehatan. Pengetahuan ibu hamil terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil sekitar 35% berpengetahaun kurang, penghitungan gerakan janin dan pengisian stiker P4K. Pemeriksaan antenatal care dimasa pandemi covid-19 pada ibu hamil terlebih dahulu perlu diberikan edukasi sehingga masyarakat dapat beradaptasi dengan kebiasaan pelayanan yang baru dilakukan oleh tenaga kesehatan,

Hasil penelitian ini diperkuat dengan teori kesehatan Lawrence Green dimana menekankan bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan peran tenaga kesehatan masuk dalam *Reinforcing Factor*. Tenaga kesehatan yang aktif dalam memberikan dan memperkenalkan manfaat-manfaat dari kesehatan bisa memicu ibu untuk meninggalkan kebiasaan buruk yang bisa merusak kehamilannya dan mulai mencintai kehamilannya, hal inilah yang mendorong ibu untuk aktif dalam pemeriksaan kehamilan karena ibu menyadari bahwa kesehatan ibu selama hamil dan tumbuh kembang janin sangatlah penting (Rismawati, 2021)

### **Hubungan Sosial Ekonomi terhadap Kunjungan Antenatal Care**

Hasil analisa hubungan antara social ekonomi dengan kunjungan antenatal care di BPM "H" Kota Pekanbaru 2021 menunjukkan bahwa soail ekonomi positif sebanyak 27 orang yang tidak rutin melakukan ANC sebanyak 29,6%, sementara social ekonomi negatif sebanyak 4 orang, 50% diantaranya tidak rutin melakukan *antenatal care*. Berdasarkan hasil analisa uji statistic *chi square* diperoleh nilai dengan *p value*

sebesar 0,810 artinya hasil nilai  $0,810 > 0,05$  dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  gagal ditolak yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan kunjungan *antenatal care* di BPM "H".

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ridho (2015) dengan judul analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap ibu hamil trimester III dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Sukadana, hasil penelitian menunjukkan bahwa kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil sebanyak 18 responden berpenghasilan tinggi sebanyak 18 ibu hamil dengan nilai *p value*  $1,00 > 0,05$ , yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan antara penghasilan ibu hamil trimester III terhadap kunjungan *antenatal care* (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Sukadana. Penelitiann yang dilakukan Ridho (2005) tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Walyani, 2014), dimana keadaan sosial ekonomi sangat mempengaruhi kehamilan ibu karena berhubungan erat dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu selama kehamilan, antara lain makanan yang sehat dan bergizi, perlengkapan persiapan kelahiran bagi ibu dan janin, obat-obatan, tenaga kesehatan yang menolong proses persalinan dan transportasi atau sarana angkutan.

Syafitri, Wiratmo, & Setyaningsih (2020) melakukan penelitian tentang hubungan status sosial ekonomi ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care*, dengan hasil penelitian pada variabel status sosial ekonomi (pendapatan) didapatkan hubungan yang signifikan terhadap kunjungan ANC yaitu dengan hasil analisa *p value*  $= 0,001$ . Penelitian yang dilakukan Syafitri dkk sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurnia, et al. (2013)

berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p\text{ value} = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya pendapatan keluarga terhadap kunjungan *antenatal care* terdapat hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang memiliki pendapatan di bawah UMR sebanyak 17 responden (51,5%). Pendapatan yaitu seluruh penerimaan baik berupa uang maupun berupa barang yang berasal dari pihak lain maupun hasil industri yang dinilai atas dasar sejumlah uang dari harta yang berlaku saat itu. Pendapatan merupakan sumber penghasilan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan sangat penting artinya bagi kelangsungan hidup dan penghidupan seseorang secara langsung mau pun tidak langsung. Pendapatan perkapita adalah besarnya pendapatan rata-rata keluarga dari suatu keluarga yang diperoleh dari hasil pembagian pendapatan seluruh anggota keluarga tersebut. Pendapatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu tingkat penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan pokok dan pekerjaan sampingan suami atau istri dan anggota keluarga lainnya dalam satu rumah. Faktor pendukung bagi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan salah satunya adalah penghasilan yang diperoleh dalam satu keluarga (Padila, 2014).

Menurut WHO, ketidak merataan kesehatan merupakan bentuk ketidaksamaan kesehatan yang dapat dihindari dan terjadi diantara kelompok masyarakat dalam satu negara, atau antar negara. Ketidaksamaan kesehatan tersebut timbul dari adanya kesenjangan yang terjadi didalam masyarakat, maupun antar masyarakat. Kondisi social ekonomi dan dampaknya terhadap kehidupan masyarakat dapat menentukan factor risiko penyakit dan tindakan yang diambil untuk mencegah terjadinya sakit

dan mengobati penyakit (Surjadi.dkk, 2019).

## SIMPULAN

1. Hasil analisa uji statistik *Chi Square* dengan hasil nilai  $p\text{ value}$  sebesar 1,000 ( $\alpha > 0.05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna peran tenaga kesehatan terhadap kunjungan *antenatal care* di BPM Heni Afrina Kota Pekanbaru
2. Hasil analisa uji statistik *Chi Square* nilai  $p\text{ value}$  sebesar 0,810 ( $\alpha > 0.05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sosial ekomomi terhadap kunjungan *antenatal care* di BPM Heni Afrina Kota Pekanbaru.

## SARAN

Memotivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan rutin *antenatal care* minimal 6 kali selama dalam masa kehamilan sesuai pedoman buku KIA pada klinik yang sama, diharapkan ibu hamil memahami bahwa kunjungan *antenatal care* tidak dilakukan pada saat timbul keluhan saja, rutin memeriksakan sesuai anjuran tenaga kesehatan walaupun dalam pandemi *covid-19* dan diharapkan kepada petugas kesehatan meningkatkan penyuluhan, meningkatkan kegiatan konseling dan promosi secara kontinu dengan ilmu *ter-update* serta pengembangan multimedia dalam penyampaian materi seperti: media phantom, informasi lembar balik, *leaflet*, poster, *banner*, buku saku/ KIA dan vidio serta diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan variable-variabel dalam penelitian kesehatan selama hamil, bersalin dan nifas sepanjang daur reproduksi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra. (2021) Adiputra, Dkk. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Janner Simarmata & Ronal Wetriantnos, Ed.) (Cetakan 1). Yayasan Kita Menulis.
- Azizah, Ruslinawati, & Wulandatika, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Masa Pnandemi COVID-19 Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Journal Of Midwifery And Reproduction*, 5(1), 1–9.
- Erlina R. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Dipuskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung, 2(4), *ISSN*. Retrieved From [Http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/59](http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/59)
- Harmadi, S. H. B. (2021). *PENGENDALIAN COVID-19. Dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, Dan Konsisten*. (T. A. B. P. P. S. T. P. COVID-19, Ed.). Satuan Tugas Penanganan COVID-19.
- Hartini, E. E. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Wineka Media.
- Kemendes RI. (2020). *PEDOMAN BAGI IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS, DAN BAYI BARU LAHIR Di Era Pandemi COVID- 19*. Direktorat Kesehatan Keluarga Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kemendes RI. (2021). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mugiati, M., & Rahmayati, E. (2021). Analisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 147. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2523>
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas* (Cetakan 1). Ogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal* (2nd Ed.). Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rachmawati. (2017). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care ( ANC ) Ibu Hamil. *Majority*, 7(1), 72–76.
- Ridho. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Berpenhgaruh Terhadap Ibu Hamil Trimester III Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadana, 3 No 1. <https://doi.org/10.26418/jpn.v3i1.27429>
- Rismawati. (2021). *Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan*. Bandung. Jawa Barat: CV Media Sains Indonesia.
- Roflin, Dkk. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel. Dalam Penelitian Kedokteran*. (Moh. Nasrudin, Ed.). Pekalongan. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.
- Surjadi.Dkk. (2019). *Determinan Sosial Kesehatan. Panduan Belajar Sendiri* (Cetakan Pe). Jakarta: Penerbit Universitas Atma Jaya.
- Syafitri, Niken Pradita, Wiratmo, Puji Astuti, & Setyaningsih, W. (2020). Hubungan Status Sosial Ekonomi Ibu Hamil Relationship Between Social Economic Status Of, 2, 237–241.
- Walyani, E. S. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2019). Kematian Ibu. Retrieved From <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.

Widyastuti, R. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung. Jawa Barat: CV Media Sains Indonesia.