



ARTIKEL PENELITIAN

PENGARUH FAKTOR PREDISPOSISI, PENDUKUNG DAN PENGUAT TERHADAP PERAWATAN KEHAMILAN DI KECAMATAN RAYA KAHEAN KABUPATEN SIMALUNGUN

Rapida Saragih^{1*}, Ramadhani Syafitri Nasution²

Dosen Kebidanan, Akademi Kebidanan Helvetia Medan, Indonesia

* Pida81saragih@gmail.com

ABSTRAK

Perawatan kehamilan sangat penting bagi kesehatan ibu dan janin, karena dengan melakukan perawatan kehamilan dapat mencegah komplikasi pada kehamilan yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin. Rendahnya keinginan ibu hamil dalam melakukan perawatan kehamilan di Kecamatan Raya Kahean terkait dengan adat istiadat, dan kurangnya pengetahuan, sumber informasi, dukungan suami, serta dukungan tenaga kesehatan. Tujuannya untuk menganalisis pengaruh faktor predisposisi, pendukung dan penguat terhadap perawatan kehamilan di Kecamatan Raya Kahean Kabupaten Simalungun. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah Survei Analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester III, dengan besar sampel 97 ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji regresi logistik ganda pada taraf kepercayaan 95%. Hasil uji regresi logistik ganda disimpulkan bahwa variabel dukungan suami dan sumber informasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perawatan kehamilan. Sedangkan tiga variabel adat istiadat, pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap perawatan kehamilan di Kecamatan Raya Kahean Kabupaten Simalungun. Kepada tenaga kesehatan di Kecamatan Raya Kahean khususnya bidan desa agar lebih aktif dalam memberikan dukungan serta penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya melakukan perawatan kehamilan. Bagi anggota keluarga khususnya pada suami agar memotivasi dan mendukung ibu dalam melakukan perawatan kehamilan.

Kata Kunci : Faktor Predisposisi, Pendukung, Penguat, Perawatan Kehamilan

Influence Of Predispositon, Support and Strength Factors against Pregnancy Care in Raya Kahean district Simalungun

ABSTRACT

Prenancy care is very important for the health of the mother and fetus because can to know 11% of all mother pregnant will be development became complication to pregnancy it can threaten mother and fetus soul. The low desire of pregnant women in pregnancy in sub prenancy care Sub Distric Raya Kahean connected with tradition, and the less of knowledge, information sources, the husband's support and the support of health personel who lack in providing prenancy care services. Objective Prenancy care is very important for the health of the mother and fetus because can to know 11% of all mother pregnant will be development became complication to pregnancy it can threaten mother and fetus soul. The low desire of pregnant women in pregnancy in sub prenancy care Sub Distric Raya Kahean connected with tradition, and the less of knowledge, information sources, the husband's support and the support of health personel who lack in providing prenancy care services. This study as a survey with explanatory type The study population were third trimester pregnant women, with

sample size 97 pregnant women. The data were collected using a questionnaire interview. Result this study as a survey with explanatory type The study population were third trimester pregnant women, with sample size 97 pregnant women. The data were collected using a questionnaire interview. **Conclusion** : Health center for health workers Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa in order to improve the knowledge of the patient and not people with diabetes so that they can improve the quality of public services.

Keywords : *Predisposing, Enabling, Reinforcing, Prenancy Care*

PENDAHULUAN

Angka kematian merupakan barometer status kesehatan pada suatu negara, terutama kematian ibu dan kematian bayi. Tingginya angka kematian tersebut menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Kematian ibu masih merupakan masalah besar yang dihadapi berbagai utama dalam bidang kesehatan. Sampai saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menempati teratas di Negara-negara ASEAN yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor, di antaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan *Antenatal Care* (ANC) pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi (1).

Perhatian dunia terhadap kematian ibu melahirkan tergolong sangat besar. Dalam komitmen internasional *Millenium Development Goals* (MDGs), penurunan kematian ibu melahirkan menjadi salah satu dari delapan tujuan (*goals*) yang dirumuskan. Komitmen tersebut dituangkan Indonesia dalam arah pembangunan jangka panjang kesehatan Indonesia tahun 2005-2025, yakni : meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup, meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dari 69 tahun pada tahun 2005 menjadi 73,7 tahun pada tahun 2025, menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dari 32,3 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 15,5 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2025, dan menurunnya AKI dari 262 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 74 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2025 (2).

Untuk mewujudkan tujuan-tujuan tersebut, diperlukan upaya yang intensif dari berbagai pihak, terutama untuk memahami penyebab kematian ibu. Ada tiga fase terlambat yang berkaitan erat dengan angka kematian ibu hamil dan bersalin, yaitu terlambat satu : terlambat untuk mengambil

keputusan mencapai pertolongan pelayanan kesehatan terdekat atau merujuk dari pelayanan kesehatan ke pelayanan kesehatan lainnya : terlambat dua : terlambat untuk sampai atau tiba di pelayanan kesehatan, terlambat tiga: terlambat menerima asuhan atau sampai di pelayanan kesehatan yang adekuat (2).

Adapun penyebab kematian ibu adalah gangguan persalinan langsung, misalnya perdarahan sebesar 28%, infeksi sebesar 11%, eklampsia sebesar 24% dan partus macet (lama) sebesar 5%. Kemungkinan terjadinya kematian ibu dalam persalinan di puskesmas atau rumah sakit karena kesiapan petugas, ketersediaan bahan dan peralatan dan sikap petugas. Di perjalanan diakibatkan sarana transportasi, tingkat kesulitan dan waktu tempuh, serta kematian di rumah diakibatkan keputusan keluarga (pengetahuan, ketersediaan dana, kesibukan keluarga dan sosial budaya) serta ketersediaan transportasi.

Masalah kesehatan ibu dan perinatal merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Ada banyak faktor yang menjadi penyebab keadaan tersebut, diantaranya minimnya pengetahuan tentang risiko-risiko kehamilan yang diakibatkan karena rendahnya tingkat pendidikan, pemeliharaan kehamilan, pengetahuan tentang gizi dalam kehamilan, keadaan ekonomi dan sebagainya.

Pada umumnya keterbatasan ekonomi menjadi faktor yang dominan dalam memengaruhi kematian maternal selain pengetahuan atau pendidikan. Keterbatasan ekonomi dapat mendorong ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan rutin karena tidak mampu untuk membayarnya. Di lain pihak, rendahnya tingkat pendidikan yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan tentang kehamilan atau kelainan-kelainan dalam kehamilan kurang diperhatikan yang pada akhirnya dapat membawa risiko yang

tidak diinginkan. Akibat dari rendahnya pengetahuan dari ibu hamil tidak jarang kehamilan banyak menimbulkan adanya kematian baik pada ibu maupun pada bayi yang dilahirkan atau bahkan kedua-duanya.

Penyebab kematian maternal dapat dibagi dalam beberapa masalah, antara lain masalah reproduksi, komplikasi obstetrik, pelayanan kesehatan dan sosial ekonomi dan sebagainya. Tingkat pendidikan dari ibu yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan termasuk di dalamnya tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan (3). Demikian juga dengan ibu hamil yang tidak mengalami atau memperoleh pendidikan akan berakibat pada kurangnya pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan kehamilannya tersebut.

Meningkatkan sumber daya manusia serta kesejahteraan keluarga dan masyarakat adalah suatu upaya yang dapat dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan angka kematian maternal. Ini dapat diwujudkan dengan meningkatkan mutu dan terjangkaunya pelayanan kesehatan yang makin merata serta mengembangkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat di masyarakat. Salah satu usaha untuk menunjang hal tersebut adalah dengan memberikan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang dilaksanakan dengan baik dan sedini mungkin dengan harapan mencegah kematian ibu melahirkan dan kematian bayi serta dengan meningkatkan kualitas sumber daya ibu hamil (2).

Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu tahapan penting yang harus dilakukan oleh ibu hamil menuju kehamilan yang sehat. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui dokter kandungan atau bidan dengan minimal pemeriksaan 4 kali selama kehamilan yaitu pada usia kehamilan trimester pertama, trimester kedua dan pada kehamilan trimester ketiga, dengan catatan kehamilan berlangsung normal. Ada baiknya pemeriksaan kehamilan dilakukan sebulan sekali hingga usia 6 bulan, sebulan dua kali pada usia 7-8 bulan dan seminggu sekali ketika usia kandungan menginjak 9 bulan (4).

Pemeriksaan kehamilan begitu penting dilakukan oleh para ibu hamil untuk mengetahui kondisi ibu maupun janin yang sedang dikandungnya. Dengan pemeriksaan kehamilan dapat diketahui perkembangan kehamilan, tingkat kesehatan kandungan,

kondisi janin, dan bahkan penyakit atau kelainan pada kandungan yang diharapkan dapat ditangani secara dini (4).

Dalam penelitiannya, Kogan dkk (1998) menemukan bahwa dari 54 juta kelahiran hidup hampir seperempat mempunyai penyulit yang bermakna yang dapat diidentifikasi dan dapat diobati. Peningkatan pemeriksaan ini diperkirakan karena bertambahnya jumlah wanita yang hamil, kesadaran dan pengetahuan ibu tentang kehamilan, kemajuan di bidang ilmu kedokteran, dan meluasnya penggunaan ultrasonografi.

Target pencapaian kegiatan ANC menurut Depkes RI (2008) K1 sebesar 92,9% dan tahun 2010 sebesar 95%. Di kota Medan, pencapaian program K1 untuk kota Medan pada tahun 2010 sudah sesuai dengan target yaitu sebesar 95%, namun untuk K4 masih belum sesuai yakni 90,66% (target 95%) (1).

Berdasarkan data Profil Kota Medan, Puskesmas Medan Denai di Kecamatan Medan Denai merupakan puskesmas yang kedua terendah angka kunjungan K1 dan K4-nya yaitu (K1 sebesar 73,22% dan K4 sebesar 66,67%) dan yang terendah dari seluruh puskesmas di kota Medan kunjungan K1 dan K4 adalah Puskesmas Simpang Limun (5).

Puskesmas Simpang Limun di Kecamatan Medan Kota merupakan puskesmas yang paling rendah kunjungan K1 dan K4-nya dan dibawah dari target (K1 sebesar 53,22% dan K4 sebesar 46,67%). Berdasarkan hasil survei pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Limun, faktor yang diduga menyebabkan ibu hamil tidak memeriksakan kesehatan kehamilannya terkait dengan faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, paritas dan interval kehamilan), kebutuhan (penyakit yang diderita dan kehamilan masa lalu) dan pemungkin (dukungan suami) (5).

Hasil penelitian Riris, menyatakan pemanfaatan *antenatal* oleh ibu hamil di Kelurahan pasir Bidang Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli tengah masih buruk, hal ini dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan (6). Menurut penelitian Murniati, faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal* oleh ibu hamil adalah umur, paritas, jarak kehamilan dan pengetahuan (7). Penelitian Ulina, menunjukkan variabel pendidikan,

pengetahuan, pendapatan dan paritas mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal (8).

Penelitian Agnes, menyatakan bahwa variabel pengetahuan, pekerjaan mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pemanfaatan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Sei Semayang Kabupaten Deli Serdang Tahun 2005 (9). Menurut Ardi, faktor jarak pelayanan berpengaruh terhadap pemanfaatan antenatal di Puskesmas Runding Kota Subusalam Propinsi NAD tahun 2008 (10).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Simpang Limun tersebut, menunjukkan faktor yang menyebabkan ibu hamil tidak memeriksakan kesehatan kehamilannya antara lain adalah faktor predisposisi ibu (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, paritas dan interval kehamilan), kebutuhan (penyakit yang diderita dan kehamilan masa lalu) dan pemungkin (dukungan suami).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh faktor predisposisi, kebutuhan dan pemungkin terhadap pemanfaatan Antenatal Care (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Simpang Limun Kota Medan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh faktor predisposisi ibu (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, paritas dan interval kehamilan), kebutuhan (penyakit yang diderita dan kehamilan masa lalu) dan

pemungkin (dukungan suami) terhadap pemanfaatan ANC di wilayah kerja Puskesmas Simpang Limun Kota Medan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah studi korelasi yang merupakan kelanjutan penelitian survei analitik yang menggambarkan pengaruh diantara variabel-variabel yang diteliti.

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Dan data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan *p value* (0,05).

HASIL

Karakteristik sampel

Tabel 1 menunjukkan umur responden berkisar antara 20 hingga 41 tahun. Kelompok umur responden tertinggi adalah umur 20-30 tahun yaitu sebanyak 73 orang (75,3%) dan kelompok umur terendah adalah umur <20 tahun yaitu sebanyak 2 orang (2,1%). Sedangkan menurut pendidikan kelompok pendidikan yang tertinggi sebanyak yaitu pendidikan dasar 57 orang (58,8%) dan kelompok pendidikan terendah adalah pendidikan lanjutan yaitu sebanyak 7 orang (7,2%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Umur		
- < 20 tahun	2	2,0
- 20-30 tahun	73	75,3
- > 30 tahun	22	22,7
Pendidikan		
- Dasar (SD, SMP)	57	58,8
- Menengah (SMU)	33	34,0
- Lanjutan (DI, DIII, PT)	7	7,2

Analisis Bivariat

Hubungan adat istiadat dengan perawatan kehamilan berdasarkan hasil analisis uji *chi square* diperoleh bahwa ada sebanyak 36,7% yang tidak mengikuti adat istiadat dalam melakukan perawatan kehamilan. Adat istiadat yang ada melakukan perawatan kehamilan yaitu

sebanyak 85,1%. Perawatan kehamilan yang tidak ada mengikuti adat istiadat dan tidak melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 63,3%. Sedangkan 14,9% yang mengikuti adat istiadat yang ada melakukan perawatan kehamilan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,033$ maka dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara adat istiadat dengan perawatan kehamilan. Sedangkan uji *chi square* Hubungan pengetahuan dengan perawatan kehamilan berdasarkan hasil analisis uji *chi square* diperoleh bahwa pengetahuan yang tidak tahu dalam melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 86,9%. pengetahuan yang tahu dan tidak melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 63,9%. Pengetahuan yang tidak tahu dan melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 13,1%. Sedangkan pengetahuan yang tahu dan melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 36,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,016$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perawatan kehamilan. Lalu Hubungan faktor pendukung (sumber informasi) dengan perawatan kehamilan berdasarkan hasil analisis uji *chi square* diperoleh bahwa sumber informasi yang tidak baik dan tidak melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 86,5%. Sumber informasi yang baik dan tidak melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 52,2%. Sumber informasi yang tidak baik dan tidak melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 13,5%. Sedangkan yang melakukan perawatan kehamilan dan yang mempunyai sumber informasi yang baik yaitu sebanyak 47,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan perawatan kehamilan. Dan

juga Hubungan dukungan suami dengan perawatan kehamilan berdasarkan hasil analisis uji *chi square* diperoleh bahwa dukungan suami yang tidak mendukung dan tidak melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 54,5%. Dukungan suami yang mendukung dan tidak melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 90,6%. Dukungan suami yang mendukung dan tidak melakukan Perawatan kehamilan yaitu sebanyak 45,5%. Sedangkan dukungan suami yang mendukung dan melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 9,4%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perawatan kehamilan. Sedangkan Hubungan tenaga kesehatan dengan perawatan kehamilan berdasarkan hasil analisis uji *chi square* dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung dan tidak melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 82,9%. Dukungan petugas kesehatan yang mendukung dan tidak melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 53,3%. Dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung dan melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 17,1%. Sedangkan yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan dan melakukan perawatan kehamilan yaitu sebanyak 46,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,027$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perawatan kehamilan.

Tabel 2. Hubungan Faktor Predisposisi (Adat Istiadat, Pengetahuan), faktor pendukung (sumber informasi), faktor penguat (dukungan suami, dan dukungan petugas kesehatan) dengan Perawatan Kehamilan

Variabel Penelitian	Perawatan Kehamilan				Jumlah		(p)
	Melakukan		Tidak Melakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Adat istiadat							
Ada	10	14,9	57	85,1	67	100,0	0,033
Tidak ada	11	36,7	19	63,3	30	100,0	
Pengetahuan							
Baik	13	36,1	23	63,9	36	100,0	0,016
Kurang	8	13,1	53	86,9	61	100,0	
Sumber informasi							
Baik	11	47,8	12	52,2	23	100,0	0,001
Tidak baik	10	13,5	64	86,5	74	100,0	
Dukungan Suami							
Mendukung	6	9,4	58	90,6	64	100,0	0,001

Tidak Mendukung	15	45,5	18	54,5	33	100,0
-----------------	----	------	----	------	----	-------

Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, diperoleh nilai Exp (B) atau *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,292 pada *Confidence Interval* 95%, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang mendapatkan sumber informasi yang baik kemungkinan sebesar 0,292 akan melakukan perawatan kehamilan dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan sumber informasi.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, diperoleh nilai Exp (B) atau *Odds*

Ratio (OR) sebesar 5,725 pada *Confidence Interval* 95%, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami mempunyai kemungkinan 5,725 kali akan melakukan perawatan kehamilan dibandingkan ibu dengan yang tidak didukung suami, dimana nilai *persentase correct* nya sebesar 83,5% artinya variabel sumber informasi dan dukungan suami bisa menjelaskan variabel perawatan kehamilan sebesar 83,5% sisanya sebesar 16,5% disebabkan faktor lain.

Tabel 3 Multiple Logistic Regression

Variabel	Nilai B	Nilai p	Exp (B)	95% C.I. for Exp (B)	
				Lower	Upper
Sumber Informasi	-1,230	0,037	0,292	0,092	0,929
Dukungan Suami	1,745	0,003	5,725	1,828	17,931
<i>Constant</i>	0,755	0,101	2,129		

PEMBAHASAN

Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Pemanfaatan ANC

Pendidikan yang dimiliki oleh ibu berpengaruh terhadap pemanfaatan ANC, dengan pengetahuan yang dimilikinya, akan berusaha untuk lebih mengetahui keadaan kehamilannya dan lebih berupaya mencari informasi tentang kesehatan ibu hamil. Pendidikan akan membuat seseorang ingin lebih mengetahui lebih banyak hal yang diperlukan dan lebih tanggap terhadap informasi serta peka melihat perubahan-perubahan yang terjadi.

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku seseorang sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan yang diperoleh. Perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai hasil dari pendidikan kesehatan.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Gita Nirmala Sari dkk, tentang faktor pendidikan, pengetahuan, paritas, dukungan keluarga dan penghasilan keluarga yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal, menghasilkan data dengan menggunakan Metode penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional (potong lintang). Hasil analisis menggunakan uji Chi-Kuadrat menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pendidikan, pengetahuan,

paritas, penghasilan keluarga, dan dukungan suami dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dan hasil analisis multivariat dengan regresi logistic ganda diketahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal adalah faktor pengetahuan (11).

Pengaruh Status Pekerjaan Ibu terhadap Pemanfaatan ANC

Ibu yang tidak bekerja lebih banyak tidak memanfaatkan ANC, hal ini bahwa ibu yang tidak bekerja kurang peduli terhadap kesehatannya dan malas untuk datang memeriksakan kehamilan. Selain itu ibu yang tidak bekerja kurang sadar dengan akibat dari kurangnya pemeriksaan kehamilan sehingga kurang memanfaatkan ANC guna mengetahui keadaan kehamilannya. Ibu hamil yang tidak bekerja sebenarnya akan memiliki waktu untuk memeriksakan kehamilannya karena tidak sibuk dengan pekerjaan, tetapi dalam penelitian ini ibu yang bekerja lebih peduli dengan keadaan kehamilannya dan lebih memanfaatkan ANC. Keadaan ini diperlukan suatu pendekatan oleh petugas Puskesmas Simpang Limun terhadap ibu hamil, bahwa ibu yang tidak bekerja untuk meningkatkan perhatiannya terhadap pemeriksaan kehamilan, karena mereka memiliki luang waktu yang banyak untuk

memeriksa kehamilan, sehingga keadaan kehamilannya dapat dipantau dengan baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gabriela A Lumempouw dkk, dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan, Status Pendidikan, Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Teling Atas Kecamatan Wanea Kota Manado dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan antenatal care, terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kunjungan antenatal care, dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan antenatal care

Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Pemanfaatan ANC

Pengetahuan berpengaruh terhadap pemanfaatan ANC. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan semakin baik pengetahuan ibu hamil maka akan meningkat pemanfaatan ANC (12).

Ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak memanfaatkan ANC, hal ini bahwa ibu yang berpengetahuan baik peduli terhadap kesehatannya dan terdapat perhatian terhadap keadaan kehamilannya. Pengetahuan yang dimiliki ibu membuat ibu lebih ingin mengetahui dengan keadaan kehamilannya sehingga lebih memanfaatkan ANC.

Ketidaktahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil tidak memeriksa kehamilannya pada petugas kesehatan. Dengan kata lain ibu yang tahu dan paham tentang jumlah anak yang ideal, maka ibu akan berperilaku sesuai dengan apa yang ia ketahui. Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang pelayanan ANC dan pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil akan memeriksa kehamilannya pada petugas kesehatan (13).

Sesuai dengan penelitian Nurachman, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan merupakan penyebab utama terjadinya kematian ibu pada saat melahirkan, karena kualitas kehamilan sangat menentukan keberhasilan proses persalinan secara aman (14).

Ibu yang berpengetahuan kurang lebih banyak tidak memanfaatkan ANC, hal ini bahwa ibu yang berpengetahuan kurang tidak mengerti bahwa pentingnya untuk

memeriksa keadaan kehamilan selama hamil. Dalam keadaan ini upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan Puskesmas Simpang Limun kota Medan serta membuat brosur atau *leaflet* tentang pemeriksaan kehamilan. Penyuluhan tentang pemeriksaan kehamilan dengan materi yang mencakup keseluruhan materi tentang pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan sebagai upaya meningkatkan pemanfaatan ANC. Metode penyuluhan yang digunakan juga harus disesuaikan dengan kemampuan masyarakat, sehingga apa yang menjadi tujuan penyuluhan dapat tercapai, misalnya dengan menampilkan gambar tentang ibu hamil yang kurang melakukan pemeriksaan kehamilan di pelayanan kesehatan.

Peningkatan pengetahuan saja belum tentu dapat merubah sikap atau pandangan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan, oleh karena itu harus dirumuskan suatu pendekatan yang lebih baik, misalnya dengan melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama maupun tokoh adat untuk mensosialisasikan pemeriksaan kehamilan (15).

Pengaruh Paritas Ibu terhadap Pemanfaatan ANC

Ibu hamil yang berparitas > 4 orang lebih banyak memanfaatkan ANC, hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berparitas > 4 orang lebih waspada terhadap kesehatan dan keadaan kehamilannya dan mereka sadar bahwa kehamilan yang aman untuk seorang ibu hamil adalah ≤ 4 orang. Ibu yang berparitas ≤ 4 orang kurang memanfaatkan ANC karena menganggap bahwa keadaan kehamilannya sekarang adalah keadaan yang aman untuk hamil. Keadaan ini diperlukan suatu pendekatan terhadap ibu hamil, bahwa walaupun ibu berparitas ≤ 4 orang, bukan berarti keadaan kehamilannya tidak perlu pemanfaatan ANC minimal 4 kali selama kehamilan.

Makin tinggi paritas ibu maka makin kurang baik endometriumpunya. Hal ini diakibatkan oleh vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau sehingga dapat mengakibatkan terjadinya plasenta previa.

Pengaruh Interval Kehamilan terhadap Pemanfaatan ANC

Ibu dengan interval kehamilan ≤ 2 tahun lebih banyak tidak memanfaatkan ANC, karena ibu dengan interval kehamilan ≤ 2 tahun tidak waspada terhadap kesehatannya dan kurang mengerti bahwa kehamilan terlalu dekat dengan kehamilan sebelumnya memiliki resiko untuk kehamilannya sekarang. Keadaan ini perlu meningkatkan pemahaman pada ibu hamil untuk memperhatikan interval kehamilan, karena jarak kehamilan yang terlalu rapat mengundang resiko bagi para wanita (16).

Penelitian terbaru menyatakan, ibu yang hamil lagi dalam waktu setahun setelah melahirkan beresiko menyebabkan autisme pada calon anak mereka kelak.

Para ilmuwan dari New York AS menyebutkan, wanita butuh waktu untuk pulih dari kehamilan. Selain itu, kehamilan yang terjadi dalam jangka waktu pendek akan menyebabkan anak-anak yang dilahirkan rentan mengalami kekurangan gizi. Hal ini juga terdapat dalam Depkes (2008), bahwa semakin dekat interval kehamilan maka semakin tinggi risiko terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan sehingga dapat menyebabkan kematian pada ibu.

Pengaruh Penyakit yang Diderita Ibu terhadap Pemanfaatan ANC

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal. Penyakit yang diderita ibu baik sejak sebelum hamil ataupun sesudah kehamilan, seperti : penyakit paru, penyakit jantung sianotik, penyakit ginjal dan hipertensi, penyakit kelenjar endokrin (gondok, diabetes mellitus dan penyakit hati), penyakit infeksi (virus dan bakteri parasit), kelainan darah ibu-janin ataupun keracunan obat dan bahan-bahan toksis, juga merupakan penyebab yang mengakibatkan terjadinya gangguan dan penyulit pada kehamilan (17).

Disamping itu, kehamilan sendiri dapat menyebabkan terjadinya penyakit pada ibu hamil. Penyakit yang tergolong dalam kelompok ini antara lain : toksemia gravidarum (keracunan hamil), perdarahan hamil tua yang

disebabkan karena plasenta previa (plasenta menutupi jalan lahir) dan solusio plasenta (plasenta terlepas sebelum anak lahir). Penyebab kematian ibu bersalin di Indonesia masih di dominasi oleh perdarahan, infeksi dan toksemia gravidarum. Pada ibu hamil pemeriksaan *antenatal* memegang peranan penting dalam perjalanan kehamilan dan persalinannya (3).

Kondisi ibu terutama adanya penyakit yang diderita mempunyai hubungan dengan pemanfaatan ANC, karena dengan adanya keluhan-keluhan penyakit yang dialami selama kehamilan membuat ibu cemas dengan keadaan dirinya sehingga mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya ketempat pelayanan kesehatan. Sehingga diperlukan peranan petugas kesehatan untuk memberikan rasa percaya diri pada ibu dan memberitahukan keadaan ibu normal. Jika ibu memanfaatkan ANC maka petugas kesehatan memberikan motivasi pada ibu terhadap kondisi penyakit yang dialami sewaktu hamil untuk lebih sering memanfaatkan ANC.

Pengaruh Kehamilan Masa Lalu terhadap Pemanfaatan ANC

Penelitian menunjukkan bahwa riwayat kehamilan masa lalu dengan tidak normal lebih banyak memanfaatkan ANC, hal ini bahwa ibu dengan riwayat kehamilan masa lalunya tidak normal, mengharapkan tidak terulang kembali bahwa kehamilan sekarang sesuai dengan kehamilan sebelumnya. Ibu yang mengalami masalah pada kehamilan sebelumnya sebaiknya lebih memeriksakan kehamilan. Pemeriksaan *antenatal care* memegang peranan penting dalam perjalanan kehamilan dan persalinannya (18).

Pada penelitian ini kondisi kehamilan masa lalu bagi ibu yang normal membuat ibu untuk kurang memanfaatkan ANC. Keadaan ini dipengaruhi oleh ibu merasa tidak akan terjadi hal-hal penyulit dalam kehamilan sama seperti keadaan kehamilan sebelumnya. Hal ini diperlukan peranan petugas kesehatan untuk memberikan motivasi pada ibu terhadap kehamilan sekarang untuk lebih sering memanfaatkan ANC sehingga kehamilan sekarang akan lebih baik dari kehamilan yang sebelumnya.

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemanfaatan ANC

Suami sebagai pendamping yang paling dekat dengan ibu bukan hanya berperan sebagai pengambil keputusan saja tetapi juga memiliki peran serta dalam memberikan dukungan moral kepada istri sejak kehamilan diketahui sampai masa persalinan dan masa nifas. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan semakin ada dukungan suami maka akan meningkat pemanfaatan ANC. Suami yang memberikan dukungan pada istri dalam pemeriksaan kehamilan, akan lebih banyak memanfaatkan ANC, hal ini bahwa ibu yang memiliki dukungan suami akan lebih mau dan bersemangat untuk memanfaatkan ANC (19).

Dalam hal ini untuk kesehatan kehamilan istri dibutuhkan dukungan suami, apabila ada dukungan suami untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care*, maka ibu hamil akan lebih sering untuk memanfaatkan kunjungan ANC (20).

Pada penelitian ini masih banyak ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami dalam pemanfaatan pelayanan ANC. Hal ini membuat ibu tidak memeriksakan kehamilannya, Berdasarkan keadaan ini perlu pemahaman bagi suami bahwa istri perlu mendapatkan dukungan dari suami untuk memanfaatkan pelayanan ANC selama kehamilan, untuk meningkatkan adanya dukungan suami dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan pada suami melalui perwiratan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Limun kota Medan. Pada penyuluhan tersebut ditekankan bahwa suami sebagai pendamping yang paling dekat dengan ibu bukan hanya berperan sebagai pengambil keputusan saja tetapi juga memiliki peran serta dalam memberikan dukungan moral kepada istri sejak kehamilan diketahui sampai masa persalinan dan masa nifas. Hal ini sesuai dengan konsep suami siaga bahwa kewaspadaan suami mengenali tanda bahaya kehamilan dan kesiapan suami mendampingi istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan memang diharapkan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, para suami selalu mendampingi istri sehingga mereka tahu kondisi kehamilan istrinya. Ini penting, agar persalinannya kelak dapat diantisipasi (21).

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, paritas dan interval kehamilan) terhadap pemanfaatan ANC di wilayah kerja Puskesmas Simpang Limun Kota Medan. Terdapat pengaruh faktor kebutuhan (penyakit yang diderita dan kehamilan masa lalu) terhadap pemanfaatan ANC di wilayah kerja Puskesmas Simpang Limun Kota Medan. Terdapat pengaruh faktor pemungkin (dukungan suami) terhadap pemanfaatan ANC di wilayah kerja Puskesmas Simpang Limun Kota Medan. Variabel yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan ANC di wilayah kerja Puskesmas Simpang Limun kota Medan adalah variabel dukungan suami.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Puskesmas Kecamatan Raya Kahean, beserta seluruh staf pegawai yang telah membantu melakukan pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian dan pada responden yang telah bersedia menjadi sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (kehamilan yang lebih Aman) tle. Jakarta; 2006.
2. Siregar. Psikologi Keperawatan dan Kesehatan. Selemba Medika; 2005.
3. Manuaba. Buku Ajar Pengantar Kuliah Operasi Obsetri. IBG; 2013.
4. Prawidhardjo S. Ilmu Kebidanan. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2005.
5. Depkes RI. Penilaian K I dan K IV. 2004;
6. Situmeang R. Pengaruh Faktor Predisposisi, Pemungkin Dan Kebutuhan Terhadap Pemanfaatan Sarana Pelayanan Antenatal Oleh Ibu Hamil Di Kelurahan Pasir Bidang Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2010;
7. Dasatjipta G, Murniati Manik SKK, Ria Masniari Lubis Ms. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Oleh Ibu Hamil di Kabupaten Aceh Tenggara.
8. Ulina S. Pengaruh Karakteristik Ibu Hamil Terhadap Pemanfaat Pelayanan Antenatal K4 di Kelurahan Tg Jati Wil Kerja Puskesmas Sambu Rejo Kec Binjai Kabupaten Langkat Tahun 2004.
9. Tambunan A. Pengaruh Karakteristik Ibu

- Hamil Terhadap Kunjungan Pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Semayang Kabupaten Deli Serdang Tahun 2005.
10. Sutomo Kasiman SPD, JP S, Yusniwati Yusad Ms. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Program Pemeriksaan Kehamilan (K1 Dan K4) Di Puskesmas Runding Kota Subulussalam Propinsi NAD.
 11. Nyoman, N MN Pancrasia Murdani NS. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Pukesmas Buleleng I. J Magister Kedokt Kel. 2013;1(1):67-79.
 12. Dina. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Kehamilan, Karya Tulis Ilmiah Stikes Kebidanan Helvetia. Medan; 2000.
 13. Depkes RI. Panduan Pelayanan Ante Natal. 2008;
 14. Dwiyaniti E. Kematian Ibu Di Kalangan Masyarakat Pedesaan: Studi Kasus Di Kabupaten Bangkalan Dan Gresik. J Penelit Din Sos. 2001;2(1):12-9.
 15. Depkes RI. Buku Pedoman Bidan di Desa. Jakarta: Dirjen Binkemas; 1997.
 16. Azwar A. Angka Kematian Ibu dan Bayi masih Tinggi, Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Depertemen Kesehatan (makalah dalam diskusi panel terkait Hari Kesehatan Sedunia 2005 yang diselenggarakan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Jakarta;
 17. Badan Pusat Statistik (BPS) dan Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007. Macro Calverton, Maryland, USA; 1998.
 18. Yuni K. Asuhan Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
 19. Psikologi Kesehatan.
 20. Hartono. Ilmu Sosial Dasar. Jakarta: Bumi Aksara; 2008.
 21. Yuliarti E. Determinan Ibu Memilih Dukun Bayi Sebagai Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bangko Pusako Kabupaten ROKAN Hilir Riau Tahun 2009. Determ Ibu Memilih Dukun Bayi Sebagai Penolong Persalinan Di Wil Kerja PUSKESMAS Bangko Pusako Kabupaten ROKAN Hilir Riau Tahun 2009;