

HUBUNGAN UMUR, DUKUNGAN SUAMI, PENGETAHUAN, DAN PEKERJAAN IBU TERHADAP KEPATUHAN ANTENATALCARE DIMASA PANDEMI COVID 19 DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN WIWI HERAWATI S.ST BOGOR

Arsita Pratiwi¹, Nova Hidayanti²
Program Studi Kebidanan Program Sarjana
STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia
E-mail : larsyta@gmail.com, novahidayanti09@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Tahun 2020 dunia digemparkan dengan virus baru yaitu coronavirus jenis baru (SARS-CoV2) atau Coronavirus disease-2019 (COVID-19). Dalam situasi pandemi COVID-19 banyak pembatasan layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil kurangnya kunjungan ANC menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya. Maka dari itu tenaga kesehatan harus berperan penting untuk membantu pelayanan kesehatan salah satunya ibu hamil dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan. **Tujuan:** mengetahui hubungan umur, dukungan suami, kepatuhan dan pekerjaan terhadap kepatuhan Antenatalcare **penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 43 responden, kemudian akan dianalisis dengan uji analitik menggunakan bantuan komputer program SPSS. **Hasil penelitian:** hasil uji analisis statistik terdapat pengaruh umur terhadap kepatuhan ANC dasar dengan p value $0,028 < a = 0,05$ terdapat hubungan umur ibu terhadap kepatuhan ANC terdapat pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan ANC dasar dengan p value $0,016 < a = 0,015$ terdapat hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan ANC. Terdapat pengaruh hubungan pengetahuan ibu terhadap kepatuhan ANC dasar dengan p value $0,025 < a = 0,05$ terdapat hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan ANC. Terdapat pengaruh pekerjaan ibu terhadap kepatuhan ANC dengan p value $0,05 < a = 0,034$ terdapat hubungan pekerjaan ibu terhadap kepatuhan ANC. **Kesimpulan :** terdapat pengaruh antara umur, dukungan suami, pengetahuan dan pekerjaan terhadap kepatuhan ANC. **Saran:** tetap memberikan pelayanan Antenatalcare sesuai dengan protokol kesehatan.

Kata Kunci : Umur, Dukungan Suami, Ekonomi, Pengetahuan, Pekerjaan, Kepatuhan ANC.

ABSTRAK

Background: In 2020 the world was shocked by a new virus, namely the new type of coronavirus (SARS-CoV2) or Coronavirus disease-2019 (COVID-19). In the COVID-19 pandemic situation, there are many restrictions on routine services, including health services. For example, pregnant women become reluctant to the Public health center or other health service facilities for fear of being infected, the recommendation to postpone pregnancy checks and classes for pregnant women, the lack of ANC visits causes danger to the mother and fetus, such as bleeding during pregnancy because no danger signs are detected. Therefore, health workers must play an important role in helping health services, one of which is pregnant women while still implementing health protocols. **Purpose:** to find out the relationship between age, husband's support, compliance and work on Antenatalcare compliance. **Research:** This research is a descriptive analytic study with a cross-sectional approach using a total sampling of 43 respondents, then analyzed by analytical testing using the SPSS computer program. **Results of research:** the results of statistical analysis test there is the effect of age on basic ANC compliance with p value $0.028 < a = 0.05$ there is a relationship between mother's age on ANC compliance there is the influence of husband's support on basic ANC compliance with p value $0.016 < a = 0.015$ there is a support relationship husband against ANC compliance. There is an influence of maternal knowledge relationship on policy ANC compliance with p value $0.025 < a = 0.05$ there is a knowledge relationship on ANC compliance. There is an influence of maternal employment on ANC compliance with p value $0.05 < a = 0.034$ there is a relationship of maternal employment on ANC compliance. **Conclusion:** there is an influence between age, husband's support, knowledge and work on ANC compliance. **Advice:** maintain and maintain antenatalcare services in accordance with health protocols. **Keywords :** Age, Husband Support, Economics, Knowledge, Employment, ANC Compliance.

LATAR BELAKANG

Diawal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu coronavirus jenis baru (SARS-CoV2) dan penyakitnya disebut Coronavirus disease 2019 (COVID19). Kejadian yang menyebabkan adanya penularan virus ini berawal dari Tiongkok, Wuhan. Virus ini diduga akibat dari paparan pasar grosir makanan laut Huanan yang banyak menjual banyak spesies hewan hidup, sehingga penyakit ini dengan cepat menyebar di dalam negeri ke bagian lain China (Dong dkk., 2020). Penyebaran virus Covid-19 pada akhirnya menginfeksi sebagian besar masyarakat didunia. bahkan jumlah kasus terinfeksi Covid-19 pada warga dunia telah mencapai 184.623.712 menurut data yang dikumpulkan oleh John Hopkins University per Rabu (7/7/2021), dengan angka kematian mencapai 3.993.298. (Liputan6.com, 2021). Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia kemanusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19 (Kemenkes RI, 2020). Tanda dan gejala umum infeksi covid-19 termasuk gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata adalah 5 – 6 hari dengan masa inkubasi demam, batuk, dan sesak napas.

Pada kasus yang parah, covid-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Tosepu et al., 2020). WHO mengeluarkan enam strategi prioritas yang harus dilakukan pemerintah dalam menghadapi pandemic covid-19 pada tanggal 26 Maret, yang terdiri dari Perluas, latih, dan letakkan pekerja layanan kesehatan; Menerapkan sistem untuk dugaan kasus; Tingkatkan produksi tes dan tingkatkan layanan kesehatan; Identifikasi fasilitas yang dapat diubah menjadi pusat kesehatan coronavirus; Mengembangkan rencana untuk mengkarantina kasus; dan Refokus langkah pemerintah untuk menekan virus (WHO,

2020). Wabah ini telah ditetapkan sebagai darurat kesehatan global. Virus ini sempat membuat semua kegiatan sehari-hari manusia terhambat. Karantina saja mungkin tidak cukup untuk mencegah penyebaran virus COVID-19 ini, dan dampak global dari infeksi virus ini adalah salah satu yang semakin memprihatinkan (Sohrabi et al., 2020). Dalam situasi pandemic COVID-19 ini, banyak pembatasan hamper kesemua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan kepuskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil Kurangnya kunjungan ANC ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya. (Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan- ISSN : 2622-948X Vol. 10, No. 2 Desember 2020)

Antenatal care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatandianjurkan sebagai berikut 1 kali pada triwulan I, 1 kali pada triwulan II dan Minimal 2 kali pada triwulan III. (Kemenkes RI 2016). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) antenatal care selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat di atasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan antenatal care (Kemenkes RI, 2016)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah

terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target di bawah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDGs (sekarang SDGs) tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan, kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN yang lain. Pada tahun 1994, AKI di Indonesia dilaporkan 390 per

100.000 kelahiran hidup, menurun menjadi 334 per 100.000 pada tahun 1997 (SDKI) dan 307 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2002 – 2003). Dalam target MDG's, salah satu upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu adalah menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.1 Angka ini menunjukkan agenda yang harus dilakukan untuk mencapai target MDG's.

Tingginya AKI di Indonesia dan lambatnya penurunan angka ini, berakibat perubahan indikator di dalam upaya menurunkan AKI. Penajaman indikator terjadi pada kunjungan antenatal dari yang semula menitikberatkan pada akses, maka pada tahun 2015- 2019 menitikberatkan pada kualitas (Gustina, 2016). Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI dengan “Empat Pilar Safe Motherhood” yang salah satunya adalah meningkatkan akses dan kualitas pelayanan antenatal care (ANC) melalui strategi penerapan kualitas layanan kesehatan ibu hamil terhadap standar pelayanan, sehingga penyebab kematian ibu dapat diminimalkan jika kualitas ANC dilaksanakan dengan baik (Kementerian Kesehatan, 2010).

Provinsi Jawa Barat, berdasarkan laporan rutin Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI dari dinas kesehatan provinsi hasil cakupan ANC yaitu kunjungan pertama kali ibu hamil (K1) dan kunjungan K4 pada tahun 2014 – 2016 secara nasional melebihi target. Sedangkan cakupan ANC provinsi Jawa Barat pada tahun 2014 - 2016, besarnya cakupan sudah melebihi target nasional. Pada tahun yang sama, di kabupaten Karawang yang merupakan bagian wilayah Jawa Barat. Cakupan ANC kabupaten Karawang selain melampaui dari target, cakupan ini juga di atas cakupan provinsi dan nasional.

Meskipun cakupan ANC mengalami peningkatan, namun provinsi Jawa barat menjadi penyumbang terbesar kematian ibu dan bayi di Indonesia dan menjadi provinsi fokus dalam penurunan AKI. Dari 27 kabupaten/kota di wilayah provinsi Jawa Barat, kabupaten Karawang menempati

rangking kedua kabupaten yang jumlah kematian ibu terbanyak. Meskipun secara nasional dan provinsi hasil cakupan ANC meningkat di Kabupaten Karawang tetapi jumlah AKI masih tinggi. Tingginya hasil cakupan ANC (kuantitatif), namun masih tingginya AKI, hal ini menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan ANC di kabupaten Karawang.

Menurut penelitian Dian Setyaningrum tahun 2018 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kepatuhan melaksanakan antenatal care (ANC) di wilayah kerja puskesmas waihaong Ambon 2018 didapatkan bahwa mayoritas responden (91,8%) telah menyelesaikan minimal tiga kunjungan ANC. Berdasarkan tingkat pengetahuan responden, sebesar 91,6% mengetahui tujuan ANC adalah untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin. Beberapa responden (8,2%) mengemukakan alasan untuk tidak menghadiri ANC adalah bahwa itu tidak perlu (54,5%), alasan keuangan (27,2%) dan tidak menyadari manfaat dari ANC (18,3%).

Menurut penelitian Fitri Handayani tahun 2017 Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatalcare (ANC) Didesa Muara Mahat di wilayah kerja puskesmas Tapung 1 didapatkan Hasil penelitian diperoleh distribusi terbesar untuk kunjungan ANC adalah teratur dengan frekuensi sebanyak 38 orang (64,4%). Setelah dianalisis dengan uji statistik chi-square (χ^2) dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05 dan derajat kebebasan (df) 1, diperoleh hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap serta dukungan suami terhadap keteraturan Antenatal Care (ANC). Tidak diperoleh hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu, paritas serta keterjangkauan pelayanan ANC dengan keteraturan Antenatal Care (ANC).

Menurut penelitian Hasil Jurnal yang dilakukan oleh Kurniawaty (2016) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Bidan Praktik Mandiri Hj. Maimunah Kertapati Palembang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 31,8% kunjungan ANC standar. Ada hubungan umur (p value = 0,021),

paritas (p value = 0,019), pendidikan (p value = 0,015), pekerjaan (p value = 0,016) dengan kunjungan antenatal care (ANC) di BPM Hj.Maimunah Kertapati Palembang (13).

Tema sentral pada penelitian ini adalah: Penyebab kematian maternal berdasarkan tiga terlambat (*the three delays*), terlambat pertama adalah terlambat memutuskan untuk mencari layanan kesehatan, terlambat kedua adalah terlambat mengidentifikasi dan mencapai tempat layanan kesehatan, dan terlambat ketiga adalah terlambat menemukan layanan yang memadai dan tepat. Terlambat ketiga terutama dipengaruhi oleh kualitas layanan kesehatan (Middleton, 2014). Data laporan rutin Direktorat Kesehatan Ibu Kementerian Kesehatan tahun 2015, penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dan infeksi. Hal ini disebabkan, selain kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya, juga akibat kualitas pelayanan ANC yang belum memadai. Oleh karena itu ANC yang berkualitas dalam program pelayanan kesehatan ibu merupakan salah satu kegiatan yang dianggap efektif sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu (Gustina, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu diteliti Faktor-faktor masalah kepatuhan Antenatalcare (ANC) Dimasa Pandemi Covid-19 pada ibu hamil. karena masih adanya ibu hamil yang belum memenuhi kunjungan Antenatalcare. Pada penelitian ini peneliti mengambil responden sebanyak 40 sebagai partisipan penelitian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh Ibu yang melakukan kunjungan *antenatal care* yang datang pada periode 01 Mei 2021-30 Juni 2021 yang berjumlah 43 ibu hamil. Sampel yang diambil adalah seluruh Ibu yang melakukan kunjungan *antenatal care* yang datang pada periode 01 Mei 2021-30 Juni 2021 yang berjumlah 43 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan

total sampling. Analisa data pada penelitian ini adalah analisa univariat dengan menggunakan distribusi dan presentase dari tiap variabel, analisa bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

1. Kepatuhan

Data yang telah terkumpul diolah menggunakan komputerisasi dan disajikan dalam bentuk tabel.

Analisis Univariat

Terdiri atas kepatuhan antenatal care, umur, dukungan suami, pengetahuan dan pekerjaan.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei 2021- 30 Juni 2021

Antenatalcare	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Standar	19	44,2%
Tidak Standar	24	55,8%
Jumlah	43	100 %

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel kepatuhan antenatalcare berjumlah 19 responden (44,2%) sesuai standar kunjungan ANC dan responden dengan kategori yang tidak memenuhi standar berjumlah 24 responden (55,8%).

2. Umur

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Umur Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei 2021- 30 Juni 2021

Umur	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Tidak beresiko 20-35 th	25	58,1%
Beresiko 36-45 th	18	41,9%
Jumlah	43	100 %

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel umur berjumlah 25 responden (58,1%) 20-35 tahun (tidak beresiko) dan responden dengan kategori umur 36-45 tahun (beresiko) berjumlah 18 responden (41,9%).

3. Dukungan suami

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei - 30 Juni 2021

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Rendah	25	58,1%
Tinggi	18	41,9%
Jumlah	43	100 %

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel dukungan suami berjumlah 25 responden (58,1%) yang mendapat dukungan suami rendah dan responden dengan kategori mendapat dukungan suami tinggi berjumlah 18 responden (41,9%).

4. Pengetahuan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei - 30 Juni 2021

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Baik	16	37,2%
Tidak Baik	27	62,8%
Jumlah	43	100 %

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel pengetahuan 16 responden (37,2%) memiliki pengetahuan baik dan responden dengan kategori memiliki pengetahuan tidak baik berjumlah 27 responden (62,8%).

5. Pekerjaan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei 2021 - 30 Juni 2021

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Bekerja	24	55,8%
Tidak Bekerja	19	44,2%
Jumlah	43	100 %

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel pekerjaan berjumlah 24 responden (55,8%) yang bekerja dan responden dengan kategori tidak bekerja berjumlah 19 (44,2%).

Analisa Bivariat

Tabel 5.6
Hasil Analisa Hubungan Umur Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei 2021- 30 Juni 2021

Kepatuhan ANC	Umur				Jumlah	P Values	OR (CI95 %)
	Tidak beresiko (20-35 th)		Beresiko (36-45 th)				
	N	%	N	%			
Standar	15	34,9	4	9,3	19	44,2	0,028 (289-3,028)
Tidak standar	10	23,3	14	32,6	24	55,8	
Jumlah	25	58,1	18	41,9	43	100	

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel umur yang melakukan kunjungan ANC berjumlah 25 responden (58,1%) 20-35th (tidak beresiko) sedangkan 15 responden (34,9%) diantaranya melakukan kunjungan sesuai standar dan 10 (23,3%) responden diantaranya melakukan kunjungan tidak sesuai standar. Dan responden dengan kategori umur 34-45th (beresiko) berjumlah 18 responden (41,9%) sedangkan 4 responden (9,3%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 14 responden (32,6%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar. Hasil uji statistik statistik Chi-square diperoleh nilai *p value* yaitu $0,028 < \alpha = 0,5$ atau H_0 diterima, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil dengan kunjungan ANC. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai OR adalah 4.514 (289-3,028) yang artinya bahwa ibu yang berusia 36-45th (beresiko) 4.514 kali kemungkinan lebih besar

mempengaruhi tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar selama Pandemi Covid-19 dibandingkan ibu yang memiliki umur 20-35th (tidak beresiko).

Tabel 5.7
Hasil Analisa Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Antenatal care Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei 2021- 30 Juni 2021

Kepatuhan ANC	Dukungan Suami				TOTAL		P Values	OR (CI95%)
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Standar	7	16,3	12	27,9	19	44,2	0,016	4.760 (052-722)
Tidak standar	18	41,9	6	14	24	55,8		
Jumlah	25	58,1	18	41,9	43	100		

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel dukungan suami yang melakukan kunjungan ANC berjumlah 25 responden (55,8%) yang mendapatkan dukungan suami rendah, sedangkan 7 responden (16,3%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 18 responden (41,9%) diantaranya melakukan kunjungan tidak sesuai standar. Dan responden dengan kategori mendapat dukungan suami tinggi berjumlah 18 responden (41,9%) sedangkan 12 responden (27,9%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 6 responden (14,0%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar. Hasil uji statistic statistik Chi-square diperoleh nilai *p value* yaitu $0,016 < a = 0,015$ atau Ho diterima, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemeriksaan ANC. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai OR adalah 4.760 (052-722) yang artinya bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya 4.760 kali kemungkinan lebih besar mempengaruhi tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar selama Pandemi Covid-19 dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya.

Tabel 5.8
Hasil Analisa Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei 2021- 30 Juli 2021

Kepatuhan ANC	Pengetahuan				Jumlah		P Values	OR (CI95%)
	Baik		Tidak Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Standar	11	25,6	8	18,6	19	44,2	0,025	4639 (312-2.995)
Tidak standar	5	11,6	19	44,2	24	55,8		
Jumlah	16	37,2	27	41,9	43	100		

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel pengetahuan 16 responden (37,2%) memiliki pengetahuan baik sedangkan 11 responden (25,6%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 5 responden (11,6%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar dan responden dengan kategori memiliki pengetahuan tidak baik berjumlah 27 responden (62,8%) 8 responden (18,6%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 19 responden (44,2%) melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar. Hasil uji statistic statistik Chi-square diperoleh nilai *p value* yaitu $0,025 < a = 0,05$ atau Ho diterima, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan ANC. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai OR adalah 4.639 (312-2.995) yang artinya bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik 4.639 kali kemungkinan lebih besar mempengaruhi tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar selama Pandemi Covid-19 dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 5.9
Hasil Analisa Hubungan Pekerjaan Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei 2021- 30 Juli 2021

Kepatuhan ANC	Pekerjaan				Jumlah		P Values	OR (CI95%)
	Bekerja		Tidak bekerja					
	N	%	N	%	N	%		
Standar	7	16,3	12	27,9	19	44,2	0,034	3600 (0,679-866)
Tidak standar	17	39,5	7	16,3	24	55,8		
Jumlah	24	55,8	19	44,2	43	100		

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel pekerjaan berjumlah 24 responden (55,8%) yang bekerja sedangkan 7 responden (16,3%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 17 responden (39,5%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar dan responden dengan kategori tidak bekerja berjumlah 19 (44,2%), 12 responden (27,9%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 7 responden (16,3%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar. Hasil uji statistik statistik Chi-square diperoleh nilai *p value* yaitu $0,05 < a = 0,034$ atau H_0 diterima, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemeriksaan ANC. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR adalah 3.600 (0,679-866) yang artinya bahwa ibu yang bekerja 3600 kali kemungkinan lebih besar mempengaruhi tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar selama Pandemi Covid-19 dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

PEMBAHASAN

Kepatuhan Antenatalcare

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel kepatuhan antenatalcare berjumlah 19 responden (44,2%) sesuai standar kunjungan ANC dan responden dengan kategori yang tidak memenuhi standar berjumlah 24 responden (55,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit. Selain itu pengertian kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju pada instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan baik diet, latihan, pengobatan, atau menepati janji pertemuan dengan dokter (Stanley dan Beare, 2011).

Menurut hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariestiyawati, 2018 Kepatuhan para ibu hamil saat melakukan ANC dapat terjadi bila mereka sadar akan manfaat yang didasari oleh perilaku kesehatan yang baik di masa pandemi dengan

menerapkan pedoman ANC yang telah ditetapkan oleh kemenkes. Perilaku yang baik terhadap kesehatan, akan membuat ibu hamil lebih memahami akan pentingnya menjaga kesehatan dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Ariestiyawati, 2018). Dengan terbentuknya perilaku positif tentang pentingnya melakukan ANC, ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin agar dapat memantau kondisi dan perkembangan janinnya (Ariestanti et al., 2020).

Dari uraian diatas penulis mengasumsikan bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC Tidak sesuai standar ialah ibu yang tidak patuh akan adanya peraturan dan kurangnya kesadaran akan manfaat menerapkan pedoman ANC yang telah ditetapkan oleh kemenkes.

Hubungan Antara Umur Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei - 30 Juni 2021

Tabel 5.3.1 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel umur yang melakukan kunjungan ANC berjumlah 25

responden (55,8%) 20-35th (tidak beresiko) sedangkan 15 responden (34,9%) diantaranya melakukan kunjungan sesuai standar dan 10 (23,3%) responden diantaranya melakukan kunjungan tidak sesuai standar. Dan responden dengan kategori umur 34-45th (beresiko) berjumlah 18 responden (41,9%) sedangkan 4 responden (9,3%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 14 responden (32,6%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai Standar. Hasil uji statistik statistik Chi-square diperoleh nilai p value yaitu $0,028 < a = 0,5$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemeriksaan ANC. Artinya bahwa ibu yang berusia 36-45th (beresiko) 4.514 kali kemungkinan lebih besar mempengaruhi tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar selama Pandemi Covid-19 dibandingkan ibu yang memiliki umur 20-35th (tidak beresiko).

Jika dikaitkan dengan teori Ulaa (2017) Ibu yang hamil pada kelompok usia produktif (20-35 tahun) memiliki motivasi yang tinggi untuk memeriksakan kehamilannya, keingintahuan serta kepedulian ibu terhadap pentingnya melakukan kunjungan ANC tersebut. Apalagi saat masa pandemi Covid-19, ibu hamil dengan usia produktif atau usia yang semakin matang akan semakin sadar dalam menentukan perilaku terkait masalah kesehatannya terutama dalam memeriksakan kehamilan. Namun masih ada beberapa dari ibu hamil yang masih berusia <20 tahun dan >35 tahun (resiko tinggi) yang kurangnya kesadaran untuk melakukan kunjungan dan pemeriksaan ANC sehingga perlu untuk mendapatkan perhatian yang lebih selama masa kehamilannya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Megawati Sinambela (2020) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu terhadap kepatuhan pemeriksaan Antenatalcare ialah umur 35-45th (Beresiko) (p value=0,003) kemungkinan lebih besar kemungkinan tidak melakukan pemeriksaan Antenatalcare.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti mengasumsikan bahwa didapatkan kepatuhan

Antenatalcare ibu yang tidak sesuai standar ialah umur 35-45th (beresiko) karena semakin bertambahnya usia mulai menurun akan rasa ingin tahu dan motivasi untuk melakukan pemeriksaan Antenatalcare.

Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei - 30 Juni 2021

Tabel 5.3.2 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel dukungan suami yang melakukan kunjungan ANC berjumlah 25 responden (55,8%) yang mendapatkan dukungan suami rendah, sedangkan 7 responden (16,3%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 18 responden (41,9%) diantaranya melakukan kunjungan tidak sesuai standar. Dan responden dengan kategori mendapat dukungan suami tinggi berjumlah 18 responden (41,9%) sedangkan 12 responden (27,9%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 6 responden (14,0%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar. Hasil uji statistik statistik Chi-square mendapatkan dukungan suami sebanyak 18 (41,9) orang dan 12 orang (27,9) melakukan pemeriksaan Anc sesuai standar dan 6 orang (14%) melakukan pemeriksaan Anc tidak sesuai standar. Hasil uji statistik statistik Chi-square diperoleh nilai p value yaitu $0,016 < a = 0,015$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemeriksaan ANC sesuai standar yang artinya bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya 4.760 kali kemungkinan lebih besar mempengaruhi tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar selama Pandemi Covid-19 dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya

Jika dikaitkan maka sejalan dengan teori Eko (2011). Dukungan suami merupakan suatu bentuk wujud dari sikap perhatian dan kasih sayang dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik

dapat memberikan motivasi pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Imronah dan Yuli Widiyastuti (2015) dengan judul “Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Hamil dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di BPS Uswatun Khasanah Liman Benawi Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah Tahun 2014” sebagian besar ibu mendapat dukungan kurang yaitu 28 responden (58,3%).

Berdasarkan uraian tersebut penulis dapat mengasumsikan bahwa didapatkan kepatuhan Antenatalcare ibu yang tidak sesuai standar ialah ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami. Karena kurangnya peran suami dalam memotivasi dan serta kurangnya turut mendampingi istri memeriksakan kehamilan rutin.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei 2021- 30 Juni 2021.

Tabel 5.3.3 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel pengetahuan 16 responden (37,2%) memiliki pengetahuan baik sedangkan 11 responden (25,6%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 5 responden (11,6%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar dan responden dengan kategori memiliki pengetahuan tidak baik berjumlah 27 responden (62,8%) 8 responden (18,6%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 19 responden (44,2%) melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar. Hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai p value yaitu $0,025 < a = 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan ANC artinya bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik berusia 4.639 kali kemungkinan lebih besar mempengaruhi tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar selama Pandemi Covid-19 dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini dikaitkan dengan teori (Notoatmojo,2014) Pengetahuan merupakan indikator seseorang dalam melakukan tindakan pengetahuan yang tidak baik terhadap kesehatan maka orang tersebut tidak akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi untukdi aplikasikan dalam kehidupannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Megawati Sinambela (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan Antenatalcare p value = 0,000 menunjkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik 22,4 kali kemungkinan mempengaruhi tidak melakukan pemeriksaan Antenatalcare selama Pandemi Covid-19 dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan uraian tersebut penulis dapat mengasumsikan bahwa didapatkan kepatuhan Antenatalcare ibu yang tidak sesuai standar ialah ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik. Karena pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi sikap untuk bertindak dalam memilih kunjungan ketempat fasilitas yang tersedia dalam pelayanan Ante natal.

Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Kepatuhan Antenatalcare Dimasa Pandemi Covid-19 Di PMB Wiwi Herawati S.ST Periode 01 Mei- 30 Juni 2021.

Tabel 5.3.4 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada variabel pekerjaan berjumlah 24 responden (55,8%) yang bekerja sedangkan 7 responden(16,3%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 17 responden (39,5%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar dan responden dengan kategori tidak bekerja berjumlah 19 (44,2%), 12 responden (27,9%) diantaranya melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan 7 responden (16,3%) diantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar. Hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai p value yaitu $0,05 < a = 0,034$ atau maka dapat

disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemeriksaan ANC artinya bahwa ibu yang bekerja 3600 kali kemungkinan lebih besar mempengaruhi tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar selama Pandemi Covid-19 dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Sari & Efendy (2017), mengatakan bahwa ibu yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memeriksakan kehamilannya dan lebih banyak menghabiskan waktu bekerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Megawati sinambela 2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan ibu hamil dengan pemeriksaan ANC (p value = 0,002 menunjukkan bahwa ibu kemungkinan tidak melakukan pemeriksaan ANC selama pandemik Covid-19 dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Dari uraian diatas penulis dapat mengasumsikan bahwa ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar ialah ibu yang bekerja karena tidak berkunjung ke layanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya karena tidak ada waktu, dan ditempat pekerjaan mendapat informasi dari teman dekat jika berkunjung ke fasilitas kesehatan pandemic Covid-19 dapat mempercepat penularan dari petugas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 43 responden mengenai hubungan umur, dukungan suami, pengetahuan dan pekerjaan terhadap Kepatuhan Antenatalcare dimasa pandemic Covid-19 di Praktek Mandiri Bidan Wiwi Herawati periode 01 Mei-30 Juni 2021 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Penelitian dari kepatuhan Antenatalcare di Praktek Mandiri Bidan Wiwi Herawati S.ST periode 01 Mei – 30 Juni 2021 yang memenuhi kunjungan Antenatalcare sesuai standar berjumlah 19 responden (44,2%) dan responden

dengan katagori yang tidak memenuhi standar berjumlah 24 responden (55,8%).

2. Ada hubungan umur terhadap kepatuhan Antenatalcare p value yaitu $0,028 < a= 0,5$.
3. Ada hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan Antenatalcare p value yaitu $0,016 < a= 0,15$.
4. Ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan Antenatalcare p value yaitu $0,025 < a= 0,05$.
5. Ada hubungan pekerjaan terhadap Antenatalcare p value yaitu $0,05 < a= 0,34$.

SARAN

1. Bagi Praktek Mandiri Bidan Wiwi Herawati S.ST

Untuk PMB Wiwi Herawati S.ST Bogor di harapkan agar dapat memeberikan informasi khususnya kepada ibu hamil agar lebih mengerti manfaat kunjungan ANC, dan dapat memotivasi agar supaya rajin dalam melakukan pemeriksaan ANC, dan agar menginformasikan lebih jelas lagi bahwa kemungkinan ada bahaya bila tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar.

2. Bagi Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan agar dapat memberi informasi dan penyuluhan tentang manfaat Antenatalcare dan bahaya jika tidak melakukan pemeriksaan Anc sesuai standar, lebih perluas dan perdalam akan promosi kesehatan.

3. Bagi responden

Responden diharapkan dapat lebih menggali penegtahuan tentang pemeriksaan ANC supaya dapat lebih peduli dan sadar terhadap kesehatan Ibu dan Bayi agar jika ada masalah dapat terdeteksi sedini mungkin. Kemudian dapat di sebar luaskan agar lebih banyak Ibu hamil yang mengetahui tentang manfaat pemeriksaan ANC Sesuai standar.

4. Bagi Institusi

Bagi institusi agar menyediakan sumber informasi tentang ANC sehingga peneliti dapat mudah mencari daftar pustaka.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraeni & Saryono. 2013. *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*.
2. Aziz Alimulhidayat, 20213. *Metodologi penelitian keperawatan,dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba medika
3. Azwar. 2013. *Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap Menurut teori Azwar*.
4. Depkes RI. (2018). *Bidan Care Petunjuk Penting Dalam Pemeriksaan Kehamilan*. Depkes RI
5. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK),ISSN 26550822 Vol. 3 No.2 Edisi November 2020 April 2021*
6. Kemenkes RI. 2018. *kunjungan antenatal care pada ibu hamil*.
7. Kemenkes RI. 2018. *Kesehatan Reproduksi*.
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 829/Menkes/SK/VII/1999, dan Angraeni dkk 2015, Zuriya. 2016. *tentang Persyaratan Kesehatan Rumah Tangga Tinggal/SK/VII/1999*.
9. Kurniawaty. 2016. *tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care*.
10. Lawrence Green. *Teori Perilaku. Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun*.
11. Lockhart dan Lyndon. 2014. *tanda-tanda kehamilan*.
12. Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*.
13. Manuaba 2012. *Ilmu Kebidanan Tanda-Tanda Kehamilan*
14. Manurung, Tutiany dan Suryati. 2011. *morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal*
15. Mubarak. 2012. *adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan*.
16. Notoatmodjo. S.. (2012). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta*
17. Oktavia .2013.*Upaya Pencegahan Bahaya Kehamilan*.
18. Pusdi Astuti dan Dwi K. 2011. *Standar Pelayanan Kebidanan*
19. Putri dan Martya. 2021. *Cakupan pelayanan KIA*.
20. Purwaningsih dan Fatmawati. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*.
21. Rumartiningsih Kriswiyani, Rumartiningsih (2021) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenataalcare Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Ngampilan Tahun 2021*.
22. Romalli .2011. *Tanda Bahaya Kehamilan*.
23. Wagiyono & Putrono. 2016 *Jadwal Pemeriksaan Kehamilan*.