

SKRIPSI
2020

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN
ASUHAN ANTENATAL DI KOTA MAKASSAR**



OLEH :

ZAVIRA SAFWANA AL HUSAIVI

C011171810

PEMBIMBING :

Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, M.Kes, SpOG (K)

**DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK MENYELESAIKAN
STUDI PADA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2020



HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada semester akhir di bagian Departemen Obstetri dan Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul

**“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN
ASUHAN ANTENATAL DI KOTA MAKASSAR”**

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Hari/Tanggal : Jumat, 7 Agustus 2020 .

Waktu : 10.00 WITA-Selesai

Tempat : Zoom meeting

Makassar, 7 Agustus 2020

Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, M.Kes, SpOG (K)

NIP : 19760208 200604 2 005



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Zavira Safwana Al Husaivi

NIM : C011171810

Fakultas/Program studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter

Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan
Asuhan Antenatal Di Kota Makassar

Telah berhasil dipertahankan dewan penguji dan diterima sebagai bagian pernyataan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, M.Kes, SpOG (K)

(.....)

Penguji I : dr. Darma Syanty, M.Kes, SpOG (K)

(.....)

Penguji II : dr. Anggrainy D. Kouwagam, M.Kes, SpOG

(.....)

: Makassar

: 7 Agustus 2020



DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN 2020

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Skripsi dengan judul:

“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN
ASUHAN ANTENATAL DI KOTA MAKASSAR”

Makassar, 7 Agustus 2020

Pembimbing

Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, M.Kes, SpOG (K)

NIP : 19760208 200604 2 005



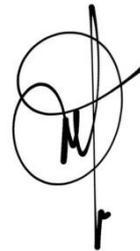
Optimization Software:
www.balesio.com

LEMBAR ANTI PLAGIARISM

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 7 Agustus 2020



Zavira Safwana Al Husaivi

C011171810



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini yang merupakan salah satu tugas akhir mata kuliah Skripsi. Dengan kasih dan karunia dan petunjuk-Nya, maka penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Asuhan Antenatal di Kota Makassar”. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW. beliau yang telah mengantarkan umat manusia dari gelapnya zaman kebodohan menuju zaman yang berperadaban.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam menyelesaikan penelitian ini masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan. Hal ini disebabkan karena terbatasnya kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, tetapi penulis tetap berusaha semaksimal mungkin untuk menyelesaikan yang terbaik dan berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Dengan kerendahan hati, penulis menyadari bahwa penelitian ini tidak mungkin terwujud tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

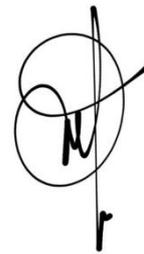
1. Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, M.Kes, SpOG (K) dosen Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, dan selaku pembimbing penelitian ini dengan kesediaan, keikhlasan dan kesabaran meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan nasihat yang sangat berharga kepada penulis.
2. Dr. Darma Syanty, M.Kes, SpOG (K) dan dr. Angrainy D. Kouwagam, M.Kes, SpOG yang telah menjadi penguji sidang skripsi dan memberikan saran, masukan, perbaikan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.



3. Orang tua tercinta dan adik-adik tercinta yang telah banyak memberikan doa dan tak henti-hentinya memberikan dukungan hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
4. Seluruh staf tata usaha, administrasi, dan akademik fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah berpartisipasi menjadi responden penelitian.
5. Sahabat-sahabatku yang telah banyak membantu selama penulis melakukan penelitian serta semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis selama penyusunan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik dari semua pihak demi penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Makassar, 1 Agustus 2020



Zavira Safwana Al Husaivi

C011171810



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pelayanan Antenatal.....	6
2.2. Frekuensi Pelayanan Antenatal.....	7
2.3. Manfaat <i>Antenatal Care</i> Bagi Ibu Hamil.....	8
2.4. Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal.....	9
2.5. Kerangka Teori	15
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1. Kerangka Konsep	16
Hipotesis	17
Definisi Operasional	18



BAB IV METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian	21
4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	21
4.2.1. Lokasi.....	21
4.2.2. Waktu	21
4.3. Populasi dan Sampel	22
4.3.1. Populasi.....	22
4.3.2. Sampel.....	22
4.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	22
4.3.4. Teknik Pengambilan Sampel	23
4.4. Teknik Pengumpulan Data.....	24
4.4.1. Sumber Data.....	24
4.4.2. Instrumen	24
4.4.3. Proses Pengumpulan Data.....	25
4.4.4. Analisis Data.....	25
4.5. Etika Penelitian	25
4.6. Alur Penelitian	26

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal	27
5.2. Analisis Multivariat	33

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Pembahasan Hasil Penelitian	36
6.2. Keterbatasan Penelitian.....	43

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan.	44
7.2. Saran	45



DAFTAR PUSTAKA	46
DAFTAR LAMPIRAN.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional	18
Tabel 4.1. Distribusi Pertanyaan Kuesioner.....	24
Tabel 5.1. Distribusi Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan.....	27
Tabel 5.2. Nilai <i>Measure of Sampling Adequacy</i> (MSA)	33
Tabel 5.3. Uji KMO dan Bartlett's.....	33
Tabel 5.4. <i>Total Variance Explained</i>	34
Tabel 5.5. Nilai Korelasi Antara Variabel dan Faktor Yang Terbentuk	35



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	15
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	16
Gambar 4.1. Alur Penelitian.....	25



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Penelitian (<i>informed</i>)	49
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden (<i>consent</i>)	50
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	51
Lampiran 4. Hasil SPSS	54
Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian	57
Lampiran 6. Rekomendasi Persetujuan Etik	60
Lampiran 7. Biodata Diri Penulis	61



Zavira Safwana Al Husaivi
Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, M.Kes, SpOG (K)

**FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN ASUHAN
ANTENATAL DI KOTA MAKASSAR**

ABSTRAK

Latar Belakang: *Antenatal care* merupakan pelayanan yang diterima wanita selama kehamilan dan sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin selamat dalam kehamilan dan persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal di Kota Makassar.

Metode: Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 sampai September 2019. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan sampel ibu hamil trimester ketiga yang sedang melakukan *antenatal care* di Kota Makassar berjumlah 100 orang. Data diperoleh melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner.

Hasil: Hasil penelitian menemukan terdapat faktor- faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal, antara lain faktor predisposisi meliputi usia ibu hamil rata-rata 20-35 tahun (90,0%), tingkat pendidikan SMA (54,0%), paritas primigravida (61,0%), tidak bekerja (70,0%), pengetahuan tinggi (59,0%), dan sikap positif (67,0%). Faktor pemungkin meliputi penghasilan tinggi (66,0%), jarak tempat tinggal dekat (65,0%), media informasi baik (57,0%), sedangkan faktor penguat yaitu adanya dukungan suami (88,0%). Penelitian ini menggunakan analisis multivariat dengan analisis faktor menunjukkan bahwa usia, tingkat pendidikan, dan penghasilan keluarga merupakan variabel yang paling berpengaruh. Adapun paritas tidak memiliki pengaruh terhadap kunjungan asuhan antenatal.

Kesimpulan: Hasil analisis multivariat dengan menggunakan analisis faktor menunjukkan bahwa faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat dapat memengaruhi kunjungan ANC. Usia, tingkat pendidikan, dan penghasilan keluarga merupakan variabel yang paling berpengaruh. Adapun paritas tidak memiliki pengaruh terhadap kunjungan asuhan antenatal.

Kata kunci: *Antenatal care*, ibu hamil



Zavira Safwana Al Husaivi
Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, M.Kes, SpOG (K)

**FACTORS THAT AFFECT THE VISIT RATE OF ANTENATAL CARE
IN THE CITY OF MAKASSAR**

ABSTRACT

Background : Antenatal care is a service that women receive during pregnancy and is very important in helping to ensure that the mother and fetus are safe in pregnancy and childbirth. This study aims to obtain a description of the factors that influence the visit of pregnant women to do antenatal care in the city of Makassar.

Method : This research was conducted in July 2019 until September 2019. The design of this study was descriptive with a sample of third trimester pregnant women who were doing antenatal care in the city of Makassar totaling 100 people. Data obtained through direct interviews using a questionnaire.

Results : The results found that there are factors that influence antenatal care examination visits, including predisposing factors in the age of pregnant women on average 20-35 years old (90.0%), high school education level (54.0%), primigravida parity (61,0%), not working (70.0%), high knowledge (59.0%), and positive attitude (67.0%). Enabling factors include high income (66.0%), short distance of residence (65.0%), good information media (57,0%), while the reinforcing factor is the presence of husband support (88.0%). This study uses multivariate analysis with factor analysis which shows age, education level, and family variables are the most proven variables. As parity does not have an interest in antenatal care visits.

Conclusion : The results of multivariate analysis using factor analysis showed that predisposing, enabling, and reinforcing factors could influence ANC visits. Age, education level, and family income are the most influential variables. Parity does not have an influence on antenatal care visits.

Keywords : Antenatal Care, Pregnant



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. (Erniyati *et al.*, 2018)

Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan. (Kemenkes RI, 2018)

Di Kota Makassar, AKI maternal mengalami peningkatan selama 3 tahun terakhir. Angka ini didapatkan dari hasil formulasi data yang dilaporkan serta hasil pencatatan unit-unit pelayanan kesehatan yang direkap dan dilaporkan oleh Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Makassar. AKI maternal pada tahun 2012 yaitu sebesar

32 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2013 yaitu sebesar 16,27 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 meningkat dari tahun



sebelumnya yaitu 20,33 per 100.000 kelahiran hidup. Tercatat 5 kasus kematian Ibu dari 24.590 kelahiran hidup di Kota Makassar yang disebabkan 2 kasus perdarahan dan 3 kasus eklampsia. (Dinas Kesehatan, 1386)

Penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan hipertensi dalam kehamilan proporsinya semakin meningkat. (RI, 2015)

Kunjungan *antenatal care* oleh ibu hamil dipengaruhi oleh dua faktor pokok. Berdasarkan teori Lawrence Green (1980), yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) meliputi usia, tingkat pendidikan, paritas ibu hamil, status pekerjaan, pengetahuan ibu hamil dan sikap ibu hamil. Faktor pemungkin (*enabling factors*) meliputi Penghasilan keluarga, jarak tempat tinggal dan media informasi. Faktor penguat (*reinforcing factors*) meliputi dukungan suami/keluarga. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab tertinggi kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui *antenatal care* (ANC) secara teratur. *Antenatal care* atau



pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dikemudian hari. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya di Indonesia. Untuk itu, beberapa peneliti telah melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat memengaruhi kunjungan ANC ibu pada saat hamil. Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo (2012) terdapat faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat yang dapat memengaruhi perilaku seseorang, termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. (Notoatmodjo, 2012)

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor predisposisi, pemungkin, penguat mempengaruhi kunjungan asuhan antenatal?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal di Kota Makassar.



1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus untuk penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh predisposisi terhadap kunjungan antenatal di Kota Makassar.
2. Untuk mengetahui pengaruh pemungkin terhadap kunjungan antenatal di Kota Makassar.
3. Untuk mengetahui pengaruh penguat terhadap kunjungan antenatal di Kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan terutama faktor – faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil melakukan *antenatal care*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan menjadi masukan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan *antenatal care*.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan, serta termotivasi untuk melakukan antenatal secara teratur untuk mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan.



3. Bagi penelitian

Hasil penelitian dapat bermanfaat sebagai informasi untuk pengembangan keilmuan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan yang diterima wanita selama kehamilan dan sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin selamat dalam kehamilan dan persalinan. (Mufdlilah, 2009)

Antenatal care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medic pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. (Mufdlilah, 2009)

Pelayanan antenatal diberikan oleh tenaga professional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, perawat) untuk ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standard minimal pelayanan antenatal :

- a. Timbangan berat badan
- b. Ukur tinggi badan
- c. Ukur tekanan darah
- d. Pemberian imunisasi TT
- e. Ukur tinggi fundus uteri dan pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan
- f. Temu wicara
- g. Tablet FE



Tujuan pelayanan antenatal secara umum

- a. Mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan memberikan pendidikan gizi, kebersihan diri dan proses kelahiran bayi
- b. Mendeteksi dan menatalaksana komplikasi medis, bedah ataupun obstetri selama kehamilan
- c. Mengembangkan persiapan persalinan serta rencana kesiagaan menghadapi komplikasi
- d. Membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan puerperium normal, dan merawat anak secara fisik, psikologi dan sosial. (Mufdlilah, 2009)

2.2 Frekuensi Pelayanan Antenatal

Pendekatan pelayanan antenatal ditekankan pada kualitas bukan kuantitas pada saat kunjungan. Untuk kehamilan normal, direkomendasikan pelayanan *antenatal* minimal 4 kali kunjungan. (Mufdlilah, 2009)

Frekuensi pelayanan *antenatal* oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal*, selama kehamilan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. 1 kali pada trimester pertama (K1)
- b. 1 kali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga (K4)

(Mufdlilah, 2009)



Dengan melakukan kunjungan antenatal pada trimester I sebanyak 1 kali sebelum minggu ke 16, trimester II sebanyak 1 kali antara minggu ke 24-28, dan trimester III sebanyak 2 kali antara minggu 30-32 dan minggu 36-38. (Norwitz *et al.*, 2006)

Selama melakukan kunjungan untuk asuhan antenatal, para ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan. (Prawirohardjo, 2010)

2.3 Manfaat *Antenatal Care* Bagi Ibu Hamil

Antenatal care merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan. (Mufdlilah, 2009)

Asuhan antenatal penting untuk menjamin proses alamiah kelahiran berjalan normal dan sehat, baik kepada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan. *Antenatal care* adalah asuhan yang ditujukan kepada ibu hamil, yang bukan saja bila ibu sakit dan memerlukan asuhan, tetapi juga

pengawasan dan penjagaan wanita hamil agar tidak terjadi kelainan sehingga mendapatkan ibu dan anak yang sehat. (Mufdlilah, 2009)



Pemeriksaan kehamilan sangat penting dan wajib dilakukan oleh para ibu hamil karena dalam pemeriksaan tersebut dilakukan monitoring secara menyeluruh, baik mengenai kondisi ibu maupun janin yang sedang dikandungnya. Dengan pemeriksaan kehamilan kita dapat mengetahui perkembangan kehamilan, tingkat kesehatan kandungan, kondisi janin dan bahkan penyakit atau kelainan pada kandungan yang diharapkan dapat dilakukan penanganan secara dini. (Hutahaean, 2013)

2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal

Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor.

- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu usia, tingkat pendidikan, paritas ibu hamil, status pekerjaan, pengetahuan ibu hamil dan sikap ibu hamil.
- b. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu penghasilan keluarga, jarak tempat tinggal dan media informasi.
- c. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*), yaitu dukungan suami/keluarga. (Notoatmodjo, 2012)



Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal dapat dilihat dari konsep dan perilaku seseorang yang dikemukakan oleh Lawrence Green adalah sebagai berikut:

a. Faktor predisposisi

1. Usia

Usia mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berpikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

Kehamilan remaja yang berumur kurang dari 20 tahun memberi risiko kematian ibu dan bayi 2-4 kali lebih tinggi dibanding dengan kehamilan pada umur 20-35 tahun. (Putro, 2010)

2. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizinya selama hamil. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

3. Paritas ibu hamil

Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga



menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

Ibu hamil primigravida merasa lebih membutuhkan informasi mengenai kehamilannya dikarenakan mereka merasa belum berpengalaman pada saat kehamilan terjadi. Mereka lebih banyak merasa khawatir dibandingkan dengan kehamilan multigravida sehingga ibu hamil primigravida akan lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal dibandingkan dengan multigravida. Ibu multigravida merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dari pada primigravida, padahal setiap kehamilan itu berbeda keadaan dan kondisi akan berbedabeda. (Sari, Gita. Fitrianan, Shentya. Anggraini, 2015)

4. Status pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)



5. Pengetahuan ibu hamil

Untuk berperilaku kesehatan, misalnya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat periksa kehamilan baik bagi kesehatan ibu sendiri maupun janinnya. (Notoatmodjo, 2012)

Sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

6. Sikap ibu hamil

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

Sikap ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan kehamilan memengaruhi kepatuhannya dalam melakukan kunjungan ANC. Sikap yang positif atau respon yang baik mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan. Sedangkan, sikap yang negative



membuat ibu hamil kehilangan motivasinya untuk melakukan kunjungan. (Notoatmodjo, 2012)

b. Faktor pemungkin

1. Penghasilan keluarga

Ibu hamil dengan penghasilan keluarga yang rendah lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok untuk keluarganya sehingga hal lain menjadi terabaikan, termasuk kesehatan kehamilannya. Sehingga, semakin rendah penghasilan keluarga maka semakin rendah angka kunjungan ibu ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

2. Jarak tempat tinggal

Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu hamil serta semakin sulit akses menuju ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Jauhnya jarak akan membuat ibu berpikir dua kali untuk melakukan kunjungan karena akan memakan banyak tenaga dan waktu setiap melakukan kunjungan. Ibu yang tidak menggunakan transportasi dan harus berjalan kaki menuju ke tempat pelayanan kesehatan mayoritas memiliki angka kunjungan kurang dari 4 kali selama masa kehamilan. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)



3. Media informasi

Agar diperoleh hasil yang efektif tentang *antenatal care* diperlukan alat bantu atau media pendidikan. Fungsi media pendidikan adalah sebagai alat peraga untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan tentang kesehatan. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

Kunjungan antenatal memberi kesempatan bagi petugas kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan esensial bagi ibu hamil dan keluarganya termasuk rencana persalinan (di mana, penolong, dana, pendamping dan sebagainya) dan cara merawat bayi. (Prawirohardjo, 2010)

c. Faktor penguat

1. Dukungan suami/keluarga

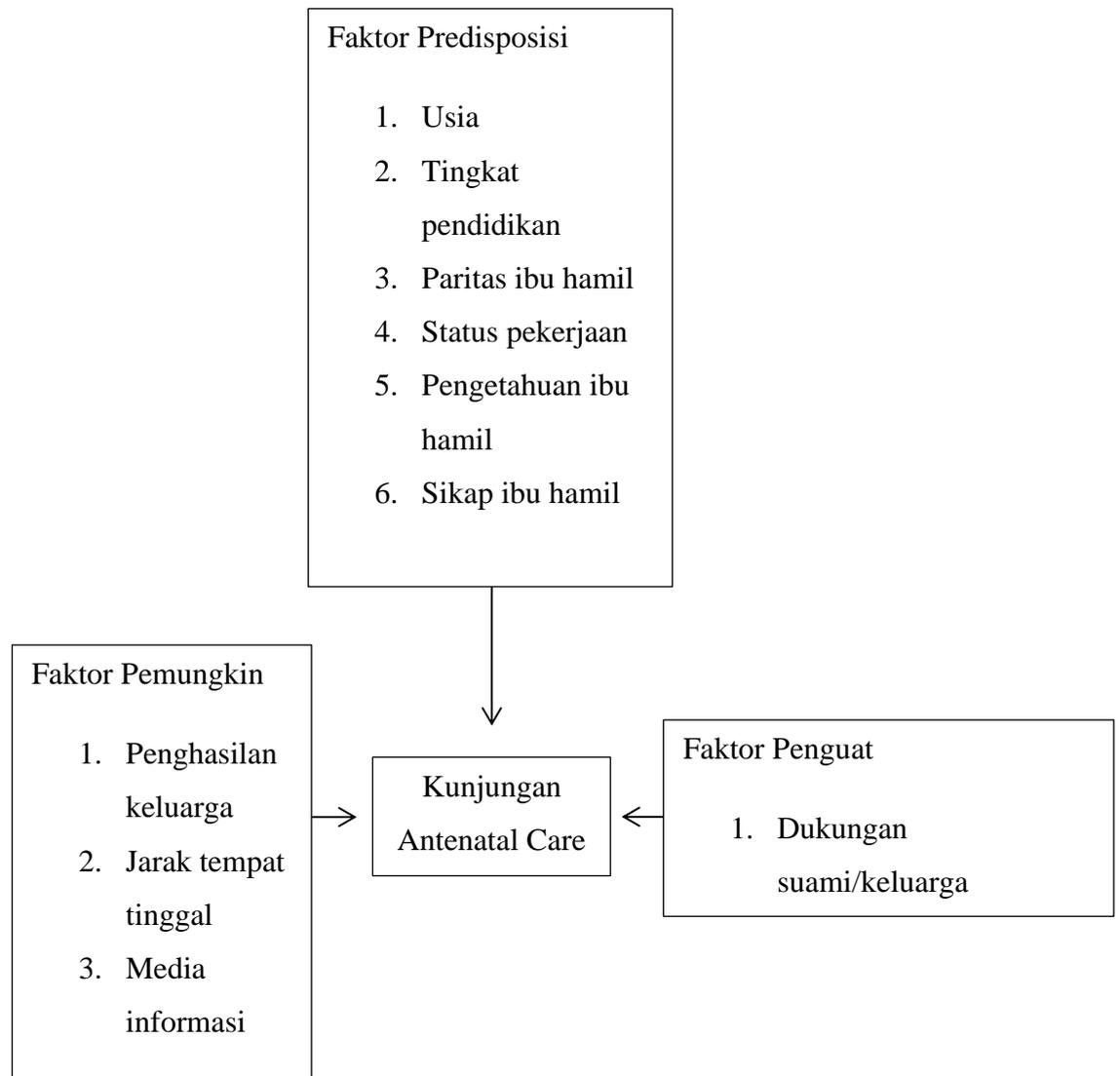
Sebagai calon seorang ayah, sikap suami terhadap ibu hamil, yang dalam hal ini adalah istrinya, sangat menentukan rasa sayangnya terhadap kesehatan istri dan calon anaknya. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

Dengan dukungan yang baik dari keluarga pula, ibu akan lebih memperhatikan kesehatan diri dan janinnya, yaitu dengan secara rutin berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan ANC. Dukungan dari keluarga dapat berupa bantuan,



perhatian, penghargaan, atau dalam bentuk kepedulian terhadap ibu hamil. (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017)

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

