

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



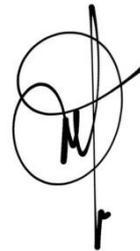
Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

## 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:

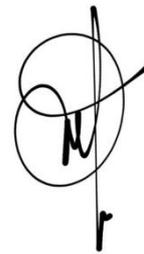
1. Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, M.Kes, SpOG (K) dosen Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, dan selaku pembimbing penelitian ini dengan kesediaan, keikhlasan dan kesabaran meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan nasihat yang sangat berharga kepada penulis.
2. Dr. Darma Syanty, 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

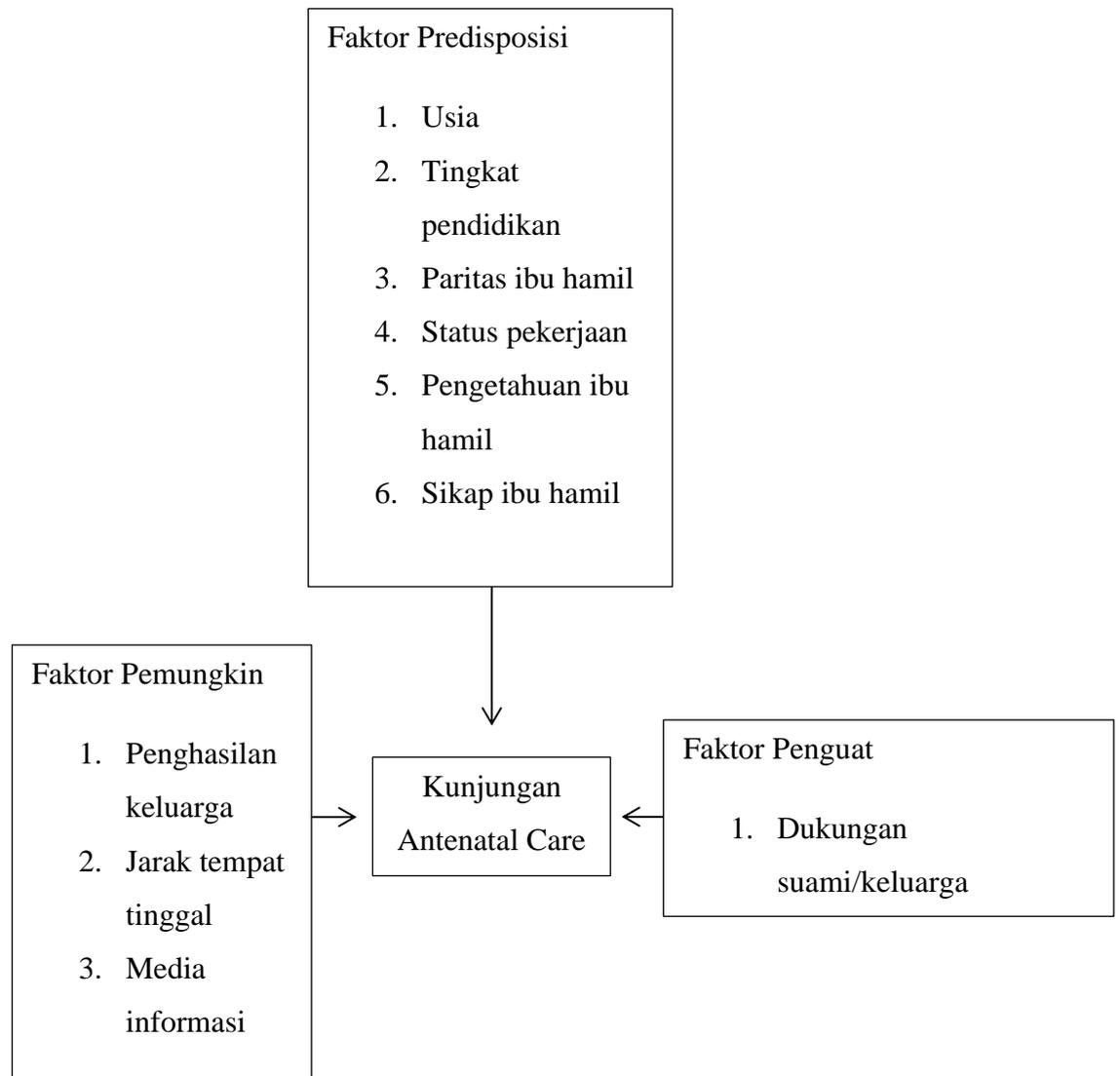
Sebagai calon seorang ayah, sikap suami terhadap ibu hamil, yang dalam hal ini adalah istrinya, sangat menentukan rasa sayangnya terhadap kesehatan istri dan calon anaknya. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga 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



## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konsep



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**



### 3.2 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang telah disusun, maka hipotesis yang akan dibuktikan adalah

H<sub>1</sub> : Terdapat faktor predisposisi yang mempengaruhi kunjungan antenatal.

H<sub>2</sub> : Terdapat faktor pemungkin yang mempengaruhi kunjungan antenatal.

H<sub>3</sub> : Terdapat faktor penguat yang mempengaruhi kunjungan antenatal.



### 3.3 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Faktor Predisposisi</b>					
Usia	Usia responden sejak dilahirkan hingga dilakukan penelitian	Kuesioner	Kuesioner	1 : < 20 tahun 2 : 20-35 tahun 3 : > 35 tahun	Ordinal
Tingkat Pendidikan	Jenjang pendidikan formal tertinggi yang telah diselesaikan responden saat penelitian berlangsung	Kuesioner	Kuesioner	1 : Tidak tamat SD 2 : SD 3 : SMP 4 : SMA 5 : Perguruan tinggi	Ordinal
Paritas Ibu Hamil	Jumlah kelahiran yang dialami responden	Kuesioner	Kuesioner	1 : Primigravida 2 : Multigravida	Nominal
Status Pekerjaan	Kegiatan atau pekerjaan responden selain mengurus pekerjaan rumah tangga	Kuesioner	Kuesioner	1 : Tidak bekerja 2 : Bekerja	Nominal
	Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil		Kuesioner	1 : Rendah (skor < 4)	Nominal



Ibu Hamil	mengenai <i>antenatal care</i>	Kuesioner		2 : Tinggi (skor $\geq 4$ )	
Sikap Ibu Hamil	Sikap responden terhadap <i>antenatal care</i>	Kuesioner	Kuesioner	1 : Negatif (Skor $< 19,15$ ) 2 : Positif (Skor $\geq 19,15$ )	Nominal
<b>Faktor Pemungkin</b>					
Penghasilan Keluarga	Penghasilan rata-rata keluarga per bulan (dalam rupiah), baik yang dihasilkan oleh kepala keluarga maupun anggota keluarga	Kuesioner	Kuesioner	1 : Rendah ( $\leq$ UMK Kota Makassar) 2 : Tinggi ( $>$ UMK Kota Makassar)	Ordinal
Jarak Tempat Tinggal	Persepsi responden tentang jarak rumah dengan pelayanan kesehatan	Kuesioner	Kuesioner	1 : Dekat ( $\leq \frac{1}{2}$ jam) 2 : Jauh ( $> \frac{1}{2}$ jam)	Nominal
Media Informasi	Segala sumber informasi mengenai <i>antenatal care</i> baik berasal dari media online maupun bukan	Kuesioner	Kuesioner	1 : Tidak memperoleh media informasi (Skor $< 2$ ) 2 : Memperoleh media informasi (Skor $\geq 2$ )	Nominal



---

**Faktor Penguat**


---

Dukungan Suami/ Keluarga	Suatu sikap dan tindakan yang dilakukan oleh suami atau keluarga untuk meningkatkan motivasi ibu hamil melakukan kunjungan antenatal	Kuesioner	Kuesioner	1 : Tidak mendapatkan dukungan suami (Skor < 3) 2: Mendapatkan dukungan suami (Skor ≥ 3)	Nominal
-----------------------------	--	-----------	-----------	---	---------

---

**Variabel**


---

Kunjungan Antenatal Care	Jumlah kunjungan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk melakukan <i>antenatal care</i> ke tempat pelayanan kesehatan sejak adanya tanda kehamilan hingga trimester III	Kuesioner	Kuesioner	1 : Tidak teratur (< 2 kali) 2 : Kurang teratur (2-3 kali) 3 : Teratur (≥ 4 kali)	Nominal
--------------------------	--	-----------	-----------	---	---------

---



## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain metode deskriptif. Karena prosedur pemecahan masalah dengan menggambarkan keadaan objek pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta sebagaimana adanya, kemudian dianalisis dan diinterpretasikan (Nasir, Muhith and E. Ideputri, 2011). Metode yang digunakan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui informasi faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal.

#### **4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.2.1 Lokasi**

Lokasi penelitian ini ditentukan secara acak dan didapatkan 2 tempat yang dianggap mewakili populasi di Kota Makassar yaitu Puskesmas Kassi Kassi dan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

##### **4.2.2 Waktu**

Penelitian ini akan di lakukan pada bulan Juli- September 2019 atau hingga sampel tercukupi.



## 4.3 Populasi dan Sampel

### 4.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Kota Makassar.

### 4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti. Sampel dari penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga sebanyak 100 responden yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kassi Kassi dan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling* yaitu suatu tehnik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/ kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *convenience sampling* yaitu didasarkan pada pertimbangan kemudahan bagi peneliti. (Nasir, Muhith and E. Ideputri, 2011)

### 4.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi responden dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu hamil trimester III yang bersedia di jadikan responden
- b. Tercatat dan pernah memeriksakan kehamilan di Kota Makassar yaitu Puskesmas Kassi Kassi dan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.
- c. Memiliki buku KIA



- d. Bersedia menjadi responden penelitian yang dibuktikan dengan kesediaan menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden.

Kriteria eksklusi responden dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Tidak ada dilokasi pada saat penelitian dilaksanakan

#### 4.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Populasi yang memenuhi kriteria inklusi akan diambil menjadi sampel penelitian. Jumlah sampel minimal 100 responden yang ditentukan dengan :

Rumus Slovin

$$n = N / (1 + N \cdot (d)^2)$$

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

N = Populasi

D = nilai presisi 95% atau sig.= 0,1

$$n = 1000 / (1 + 1000 \cdot (10\%)^2)$$

$$n = 1000 / (1 + 1000 \cdot (10\%)^2)$$

$$n = 1000 / (1 + 1000 \cdot (0,01))$$

$$n = 1000 / (1 + 10)$$

$$n = 1000 / 11$$

n = 90,9 ~ disesuaikan oleh peneliti menjadi 100 responden



## 4.4 Teknik Pengumpulan Data

### 4.4.1 Sumber Data

Pada penelitian ini data yang dikumpulkan merupakan data primer. Data yang akan diperoleh melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner.

### 4.4.2 Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

**Tabel 4.1 Distribusi Pertanyaan Kuesioner**

Komponen	No. Soal	Jumlah Soal
<b>Karakteristik responden</b>		
Usia	1	1
Pendidikan terakhir	2	1
Paritas	3	1
Pekerjaan	4	1
<b>Pengetahuan</b>		
Tanda kehamilan	1	1
Tujuan ANC	2	1
Waktu ANC	3	1
Manfaat tablet Fe	4	1
Manfaat imunisasi TT	5	1
<b>Sikap</b>		
Pernyataan Positif	1,2,4,6	4
Pernyataan Negatif	3,5	2
<b>Penghasilan keluarga</b>	1	1
<b>Jarak tempat tinggal</b>	2	1
<b>Media informasi</b>	3,4	2
<b>Dukungan suami</b>	1,2,3	3
<b>Kunjungan <i>antenatal care</i></b>	1,2,3	3
<b>Jumlah Soal</b>		<b>25</b>



#### 4.4.3 Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.

1. Peneliti memberikan penjelasan tentang hak-hak responden termasuk hak untuk menolak berpartisipasi dalam penelitian sebelum pengisian kuesioner dilaksanakan
2. Jika responden menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi kuesioner, selanjutnya responden diberikan informed consent untuk ditandatangani
3. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner
4. Peneliti memberikan waktu pada responden untuk mengisi kuesioner
5. Peneliti memeriksa kejelasan dan kelengkapan kuesioner

#### 4.4.4 Analisis Data

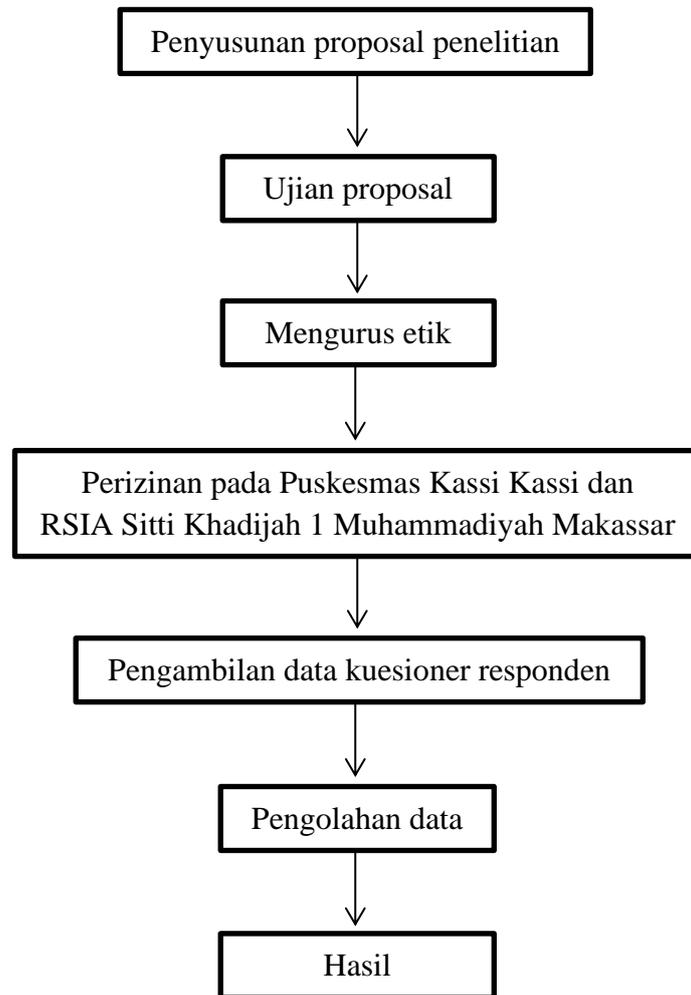
Analisis data pada penelitian ini adalah analisis data multivariat menggunakan analisis faktor.

#### 4.5 Etika Penelitian

Sebelum dilakukan penelitian akan dimintakan terlebih dahulu rekomendasi dari Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar melalui Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.



#### 4.6 Alur Penelitian



**Gambar 4.1 Alur Penelitian**



**BAB V**  
**HASIL PENELITIAN**

**5.1 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal**

Kunjungan asuhan antenatal dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Adapun responden pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga yang sedang melakukan asuhan antenatal di Puskesmas Kassi Kassi dan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar berjumlah 100 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi.

**Tabel 5.1 Distribusi Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan**

Variabel	Kunjungan Antenatal Care				Total	
	Kurang Teratur (<4 kali)		Teratur (≥ 4 kali)			
	N	%	N	%	N	%
<b>Usia</b>						
< 20 Tahun	0	0,0	3	3,0	3	3,0
20 – 35 Tahun	2	2,0	88	88,0	90	90,0
> 35 Tahun	1	1,0	6	6,0	7	7,0
<b>Tingkat pendidikan</b>						
SD	0	0,0	5	5,0	5	5,0
SMP	0	0,0	8	8,0	8	8,0
SMA	2	2,0	52	52,0	54	54,0
Perguruan Tinggi	1	1,0	32	32,0	33	33,0
<b>Paritas ibu hamil</b>						
Primigravida	1	1,0	60	60,0	61	61,0
Multigravida	2	2,0	37	37,0	39	39,0
<b>Pekerjaan</b>						
Bekerja	2	2,0	68	68,0	70	70,0
a	1	1,0	29	29,0	30	30,0



**Pengetahuan ibu hamil**

Rendah	1	1,0	40	40,0	41	41,0
Tinggi	2	2,0	57	57,0	59	59,0

**Sikap ibu hamil**

Negatif	1	1,0	32	32,0	33	33,0
Positif	2	2,0	65	65,0	67	67,0

**Penghasilan keluarga**

Rendah	2	2,0	32	32,0	34	34,0
Tinggi	1	1,0	65	65,0	66	66,0

**Jarak tempat tinggal**

Dekat	1	1,0	64	64,0	65	65,0
Jauh	2	2,0	33	33,0	35	35,0

**Media informasi**

Tidak memperoleh media informasi	1	1,0	42	42,0	43	43,0
Memperoleh media informasi	2	2,0	55	55,0	57	57,0

**Dukungan suami/keluarga**

Tidak mendapatkan dukungan suami	0	0,0	12	12,0	12	12,0
Mendapatkan dukungan suami	3	3,0	85	85,0	88	88,0

Berdasarkan tabel 5.1 di atas, meliputi usia, tingkat pendidikan, paritas, status pekerjaan, pengetahuan, sikap, penghasilan keluarga, jarak tempat tinggal, media informasi, dan dukungan suami/ keluarga. Distribusi usia responden kategori usia <20 tahun sebanyak 3 (3,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur sebanyak 0 (0,0%) responden dan kunjungan ANC teratur sebanyak 3 (3,0%) responden. Kategori usia 20-35 tahun sebanyak 90 (90,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang



teratur 2 (2,0%) responden dan kunjungan ANC teratur sebanyak 88 (88,0%) responden. Sedangkan ibu hamil dengan kategori usia >35 tahun sebanyak 7 (7,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur sebanyak 1 (1,0%) responden dan kunjungan ANC teratur sebanyak 6 (6,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil yang berusia 20-35 tahun paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 5 (5,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur sebanyak 0 (0,0%) responden dan kunjungan ANC teratur sebanyak 5 (5,0%). SMP sebanyak 8 (8,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 0 (0,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 8 (8,0%) responden. SMA sebanyak 54 (54,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 2 (2,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 52 (52,0%) responden. Sedangkan perguruan tinggi sebanyak 33 (33,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 1 (1,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 32 (32,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil berpendidikan SMA paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa paritas ibu hamil dengan primigravida (kehamilan yang pertama) sebanyak 61 (61,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 1 (1,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 60 (60,0%) responden. Sedangkan ibu hamil

multigravida (kehamilan yang kedua atau lebih) sebanyak 39 (39,0%) dengan kunjungan ANC kurang teratur 2 (2,0%) responden dan kunjungan



ANC teratur 37 (37,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil dengan primigravida paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status pekerjaan yang masuk dalam kategori tidak bekerja sebanyak 70 (70,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 2 (2,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 68 (68,0%) responden. Sedangkan ibu hamil dalam kategori bekerja sebanyak 30 (30,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 1 (1,0%) dan kunjungan ANC teratur 29 (29,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil yang tidak bekerja paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 41 (41,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 1 (1,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 40 (40,0%) responden. Sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 59 (59,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 2 (2,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 57 (57,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil yang tingkat pengetahuannya tinggi paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sikap ibu hamil dikategorikan atas negatif dan positif. Sikap negatif menunjukkan bahwa

responden menolak pelaksanaan *antenatal care* sebanyak 33 (33,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 1 (1,0%) responden dan



kunjungan ANC teratur 32 (32,0%) responden. Sedangkan sikap positif ibu hamil menunjukkan bahwa responden mendukung pelaksanaan *antenatal care* sebanyak 67 (67,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 2 (2,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 65 (65,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil yang menunjukkan sikap positif paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.

Berdasarkan tabel 5.1 penghasilan keluarga dikategorikan berdasarkan UMK Kota Makassar sebesar Rp. 2.941.000,-. Penghasilan responden dikatakan rendah apabila kurang dari UMK yaitu sebanyak 34 (34,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 2 (2,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 32 (32,0%) responden. Sedangkan penghasilan responden dikatakan tinggi apabila lebih dari UMK yaitu sebanyak 66 (66,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 1 (1,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 65 (65,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil yang berpenghasilan tinggi paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa jarak tempat tinggal ibu hamil terhadap rumah sakit diukur berdasarkan lama waktu tempuh yang dikategorikan atas dekat dan jauh. Jarak tempat tinggal dikatakan dekat apabila kurang dari setengah jam sebanyak 65 (65,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 1 (1,0%) responden dan kunjungan ANC

teratur 64 (64,0%) responden. Sedangkan jarak tempat tinggal dikatakan jauh apabila lebih dari setengah jam sebanyak 35 (35,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 2 (2,0%) responden dan kunjungan



ANC teratur 33 (33,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil dengan jarak waktu tempuh dekat paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak memperoleh media informasi sebanyak 43 (43,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 1 (1,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 42 (42%) responden. Sedangkan ibu hamil yang memperoleh media informasi sebanyak 57 (57,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 2 (2,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 55 (55,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil yang memperoleh media informasi paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.

Berdasarkan tabel 5.1 dukungan suami/ keluarga dikategorikan atas tidak mendapatkan dukungan dan mendapatkan dukungan. Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami sebesar 12 (12,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 0 (0,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 12 (12,0%) responden. Sedangkan ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 88 (88,0%) responden dengan kunjungan ANC kurang teratur 3 (3,0%) responden dan kunjungan ANC teratur 85 (85,0%) responden. Dengan demikian, ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan

atur.



## 5.2 Analisis Multivariat

**Tabel 5.2 Nilai Measure of Sampling Adequacy (MSA)**

Variabel	<i>anti-image correlation matriks</i>
Usia	0.684
Tingkat Pendidikan	0.599
Status Pekerjaan	0.662
Pengetahuan ibu hamil	0.651
Sikap ibu hamil	0.509
Penghasilan keluarga	0.705
Jarak tempat tinggal	0.646
Media informasi	0.701
Dukungan suami/keluarga	0.726

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai MSA  $>0.5$  kecuali variabel paritas ibu hamil dengan nilai  $<0.5$  sehingga variabel tersebut tidak digunakan dalam analisis selanjutnya.

**Tabel 5.3 Uji KMO dan Bartlett's**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.647
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	66.183
	Df	36
	Sig.	.002

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil uji KMO diperoleh nilai KMO sebesar 0,647 dan nilai signifikansi *Bartlett's Test of Sphericity* adalah 0,002 dimana kurang dari level signifikansi ( $\alpha=5\%$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa analisis faktor tepat digunakan untuk menyederhanakan kumpulan 9 variabel tersebut.



**Tabel 5.4 Total Variance Explained**

Faktor	Initial eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of variance	Cumulative %	Total	% of variance	Cumulative %
1	2.085	23.167	23.167	2.085	23.167	23.167
2	1.293	14.362	37.530	1.293	14.362	37.530
3	1.036	11.514	49.044	1.036	11.514	49.044
4	0.911	10.123	59.166			
5	0.880	9.780	68.946			
6	0.855	9.503	78.449			
7	0.736	8.176	86.624			
8	0.693	7.701	94.326			
9	0.511	5.674	100.000			

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa jumlah faktor yang akan dibentuk berdasarkan persentase total dari ekstraksi. Jika variabel-variabel tersebut diringkas menjadi beberapa faktor, maka nilai total variansi yang dapat dijelaskan adalah sebagai berikut.

1. Jika ke-9 variabel diekstraksi menjadi 1 faktor maka diperoleh variansi total yang dapat dijelaskan adalah  $2.085/9 \times 100\% = 23.167\%$ .
2. Jika ke-9 variabel diekstraksi menjadi 2 faktor maka diperoleh variansi total yang dapat dijelaskan adalah  $1.293/9 \times 100\% = 14.362\%$  dan variansi total kumulatif untuk 2 faktor adalah 37.53%.
3. Jika ke-9 variabel diekstraksi menjadi 3 faktor maka diperoleh variansi total yang dapat dijelaskan adalah  $1.036/9 \times 100\% = 11.514\%$  dan variansi total kumulatif untuk 3 faktor adalah 49.044% .

Dengan mengekstraksi variabel-variabel awal menjadi 3 faktor telah dihasilkan variansi total kumulatif yang cukup yaitu 49.044%, artinya dari



3 faktor yang terbentuk sudah dapat mewakili 9 variabel terkait kunjungan *antenatal care*.

**Tabel 5.5 Nilai Korelasi antara variabel dan faktor yang terbentuk**

Variabel	Faktor		
	1	2	3
Usia	<b>0.682</b>	-0.094	0.092
Tingkat Pendidikan	<b>0.607</b>	0.507	-0.152
Status Pekerjaan	0.257	0.258	<b>0.575</b>
Pengetahuan ibu hamil	0.340	<b>0.580</b>	0.021
Sikap ibu hamil	-0.194	0.109	<b>0.657</b>
Penghasilan keluarga	<b>0.666</b>	0.045	0.098
Jarak tempat tinggal	0.194	-0.042	<b>0.691</b>
Media informasi	-0.142	<b>0.600</b>	0.277
Dukungan suami/keluarga	-0.040	<b>0.671</b>	0.059

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa nilai korelasi antara variabel dan faktor yang terbentuk. Hasilnya menunjukkan bahwa faktor 1 terdiri atas variabel usia, tingkat pendidikan dan penghasilan keluarga dengan persentase variasi sebesar 23.167%; faktor 2 terdiri atas variabel pengetahuan ibu hamil, media informasi dan dukungan suami/keluarga dengan persentase variasi sebesar 14.362%; serta faktor 3 terdiri atas variabel status pekerjaan, sikap ibu hamil dan jarak tempat tinggal dengan persentase variasi sebesar 11.514%.

Secara kumulatif, ketiga faktor tersebut memberikan proporsi keragaman kumulatif sebesar 49.044% artinya ketiga faktor tersebut dapat memengaruhi kunjungan ANC dan sisanya dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya yg tidak teridentifikasi dalam penelitian ini.



## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Kunjungan *antenatal care* yang dilakukan ibu hamil dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (usia, tingkat pendidikan, paritas ibu hamil, status pekerjaan, pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil), faktor pemungkin (penghasilan keluarga, jarak tempat tinggal, media informasi), dan faktor penguat (dukungan suami/keluarga).

##### a. Usia

Hasil penelitian mayoritas responden berada pada rentang usia reproduksi yang sehat yaitu 20- 35 tahun (90,0%). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor paling berpengaruh. Hal ini karena pada umur 20-35 cenderung lebih teratur karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting sedangkan umur <20 tahun cenderung belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan *antenatal* secara teratur sedangkan umur >35 tahun cenderung acuh pada kunjungan *antenatal* karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik. (Pongsibidang, Abdullah and Ansariadi, 2013)

Hal ini sesuai dengan penelitian (Corneles and Losu, 2015) yang menyebutkan pada masa ini sistem reproduksi wanita sudah mencapai kematangan sehingga aman untuk bereproduksi. Selain itu juga dikatakan bahwa usia tidak aman untuk bereproduksi adalah usia <20 tahun (risiko usia muda) dimana organ reproduksi belum matang sempurna dan umur



>35 tahun (risiko usia tua) dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi.

### **b. Pendidikan**

Hasil penelitian mayoritas responden berpendidikan SMA (54,0%). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor paling berpengaruh. Hal ini karena tingkat pendidikan ibu dapat mendukung pengetahuan dan informasi yang dimilikinya. Rendahnya pendidikan ibu hamil menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya *antenatal care* secara teratur. Pendidikan dapat meningkatkan kemampuan mencegah penyakit, meningkatkan kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. (Notoatmodjo, 2012)

Hal ini sesuai dengan penelitian (Ningsih, 2018) yang menyebutkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan lebih sulit dalam mempresepsi dan menghambat perkembangan sikap ibu terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, seperti pentingnya kunjungan ANC pada saat hamil.

### **c. Paritas**

Hasil penelitian mayoritas responden primigravida (61,0%) lebih banyak melakukan kunjungan antenatal. Hasil analisis multivariat

menunjukkan bahwa paritas tidak memiliki pengaruh terhadap kunjungan antenatal, hal ini kemungkinan disebabkan oleh pengalaman



responden pada saat kunjungan pelayanan antenatal dan melahirkan bersifat homogen. Hal ini menunjukkan bahwa tinggi atau rendahnya paritas ibu hamil tidak mempengaruhi keteraturan pemanfaatan antenatal dan paritas ibu bukan faktor yang dominan dalam mempengaruhi kunjungan antenatal.

Dengan demikian hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian terdahulu (Amirudin R, 2007) yang menyatakan bahwa masih ada (60,8%) dari paritas yang tidak beresiko tidak memanfaatkan pelayanan antenatal. Hal ini juga sejalan dengan (Anjarsari, 2011) yang menyebutkan bahwa tidak signifikan dari hasil yang didapat karena paritas bukan satu satunya karakteristik ibu yang dapat mempengaruhi keteraturan *antenatal care*, akan tetapi keteraturan *antenatal care* dipengaruhi oleh karakteristik ibu yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, atau masih banyaknya ibu yang melakukan pemeriksaan bukan ke puskesmas melainkan ke tempat yang lainnya.

Ibu hamil primigravida akan lebih banyak memanfaatkan pelayanan *antenatal* dibandingkan dengan multigravida (Sari, Gita. Fitrianan, Shentya. Anggraini, 2015).

#### **d. Pekerjaan**

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas tidak bekerja (70,0%) atau ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan *antenatal care* secara

optimal. (Nurlaelah, 2014)



Seorang ibu hamil yang bekerja cenderung akan menghabiskan waktu yang dimiliki untuk melakukan aktivitas pekerjaan yang dimiliki dibandingkan harus melakukan kunjungan *antenatal care*. Hal ini secara tidak langsung akan menurunkan motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care. (Inayah and Fitriahadi, 2019)

**e. Pengetahuan *antenatal care***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi mengenai *antenatal care* yaitu 59,0% dan selebihnya 42,0% dengan pengetahuan rendah. Responden dengan tingkat pengetahuan yang baik mengenai manfaat dan jadwal *antenatal care* akan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seorang dalam berperilaku termasuk perilaku ibu hamil dalam keteraturan melaksanakan *antenatal care*. Pengetahuan memiliki peranan besar dalam perilaku seseorang terutama pada perawatan kehamilan. Pada setiap kunjungan *antenatal*, ibu hamil akan mendapatkan informasi tentang kehamilannya salah satunya tentang tanda bahaya kehamilan yang bisa terjadi pada tiap trimester. Informasi yang sudah diperoleh mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil dan akan dapat menumbuhkan kesadaran tentang pentingnya perawatan dan pemeriksaan kehamilan. (Moters and Europe, 2000)

Ibu yang mengetahui tujuan, manfaat dan waktu kunjungan antenatal care dimanifestasikan kedalam tindakan ibu untuk memotivasi



dirinya melakukan kunjungan antenatal care ke pelayanan kesehatan. (Evayanti, 2015)

**f. Sikap terhadap *antenatal care***

Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil memberikan tanggapan atau pandangan yang positif (67,0%). Hal ini sejalan dengan (Pongsibidang, Abdullah and Ansariadi, 2013) bahwa Ibu yang memiliki sikap positif melakukan kunjungan *antenatal* lebih teratur dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif.

Terbentuknya sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan itu sendiri dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Dengan terbentuknya sikap yang positif terhadap pentingnya ANC, ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan sehingga dapat memantau kondisi ibu dan janin (Fasiha, 2017)

**g. Penghasilan keluarga**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki penghasilan tinggi (66,0%). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa penghasilan merupakan salah satu faktor paling berpengaruh. Hal ini karena penghasilan dapat menunjang perilaku hidup sehat keluarga. Dengan penghasilan yang cukup keluarga dapat menunjang kesehatan ibu, pertumbuhan serta perkembangan bayi dalam kandungan

an dapat meningkatkan kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan untuk melakukan *antenatal care* secara teratur.



Hal ini sejalan dengan (Handayani, 2017) yang menyebutkan bahwa pendapatan mempengaruhi kunjungan *antenatal care*. Hal ini disebabkan karena biaya penghidupan yang tinggi sehingga diperlukan pasien harus menyediakan dana yang diperlukan.

#### **h. Jarak tempat tinggal**

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden dengan jarak tempat tinggal dekat (65,0%). Jarak tempat tinggal yang dekat dan tersedianya fasilitas yang memadai akan memberi kemudahan bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya dan bisa melaksanakan ANC dengan teratur. (Setyaningrum, Mainase and Kailola, 2019)

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 *antenatal care*. (Silmiyanti and Idawati, 2019)

#### **i. Media informasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memperoleh media informasi (57,0%). Ibu hamil yang mendapatkan informasi yang cukup akan memanfaatkan pelayanan *antenatal care*, ibu hamil yang mendapatkan pengetahuan mengenai ANC akan memiliki pengetahuan yang lebih banyak mengenai kesehatan ibu dan anak dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan informasi yang cukup. (Usman, U.D and Rusman Ayu D.P, 2018)

Ibu hamil yang dapat mengakses banyak media informasi memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu hamil yang mengakses sedikit



media informasi (Indrawati, Fitri, 2018). Dengan semakin banyak memperoleh media informasi maka akan semakin tinggi pemanfaatan *antenatal care*.

#### **j. Dukungan suami**

Hasil penelitian mayoritas menunjukkan bahwa responden mendapat dukungan dari suami maupun keluarga (88,0%). Dengan dorongan serta dukungan dari suami berupa bantuan, perhatian, penghargaan, serta kepedulian dapat meningkatkan motivasi ibu untuk melakukan kunjungan *antenatal care*.

Dukungan keluarga adalah perhatian atau dukungan yang diberikan suami, orang tua, mertua, saudara untuk ibu hamil terhadap pemanfaatan *antenatal care*. Keluarga dan suami memiliki peranan penting dalam memilih penolong selama kehamilan, persalinan dan nifas. (Ira, sabilu and rasma, 2016)

Ibu yang mendapatkan dukungan suami karena suami telah mengetahui manfaat dari *antenatal care* yang dimanifestasikan kedalam perilaku memberi dukungan secara emosional dengan cara memotivasi ibu melakukan kunjungan *antenatal care*, memberikan dukungan fisik dengan mengantar ibu melakukan kunjungan *antenatal care*, memberikan dukungan informasi dengan cara mencarikan ibu informasi tentang manfaat, waktu dan kerugian jika tidak melakukan *antenatal care* serta memberikan dukungan penghargaan jika ibu melakukan kunjungan

*antenatal care*. (Evayanti, 2015)



## 6.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa kekurangan dan keterbatasan antara lain.

1. Penelitian ini memiliki beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keteraturan kunjungan ibu hamil melakukan *antenatal care*. Ada kemungkinan variabel lain yang terkait namun tidak diikutsertakan dalam penelitian ini karena berbagai pertimbangan dan keterbatasan. Variabel yang diteliti hanya terbatas pada variabel yang terdapat dalam kerangka konsep.
2. Kuesioner yang disebar dalam penelitian ini berjumlah 110. Dari 110 kuesioner yang disebar hanya 100 kuesioner yang lengkap. Sedangkan 10 kuesioner terdapat beberapa pertanyaan yang tidak diisi (*missing*). Peneliti tidak dapat menelusuri kembali karena identitas responden tidak dicantumkan.



## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

1. Distribusi faktor predisposisi paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur sebagian besar oleh responden berusia 20-35 tahun (90,0%), responden berpendidikan SMA (54,0%), responden primigravida (61,0%), responden yang tidak bekerja (70,0%), responden dengan tingkat pengetahuannya tinggi (59,0%), responden menunjukkan sikap positif (67,0%).
2. Distribusi faktor pemungkin paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur sebagian besar oleh responden berpenghasilan tinggi (66,0%), responden dengan jarak waktu tempuh dekat (65,0%), responden memperoleh media informasi (57,0%).
3. Distribusi faktor penguat sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami (88,0%) paling banyak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan teratur.
4. Hasil analisis multivariat dengan menggunakan analisis faktor menunjukkan bahwa faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat dapat memengaruhi kunjungan antenatal.
5. Usia, tingkat pendidikan, dan penghasilan keluarga merupakan variabel yang paling berpengaruh. Adapun paritas tidak memiliki pengaruh terhadap kunjungan asuhan antenatal.



## 7.2 Saran

1. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti variabel lain yang dianggap mampu memberikan pengaruh terhadap kunjungan antenatal.
2. Untuk ibu hamil diharapkan lebih termotivasi melakukan kunjungan antenatal ke pelayanan kesehatan sehingga kehamilan ibu dapat terpantau.
3. Untuk Dinas Kesehatan Kota Makassar diperlukan peningkatan penyuluhan mengenai *antenatal care* sebagai upaya meningkatkan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil.



## DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin R, dan W. (2007) 'Studi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Terhadap Kelainan Kesehatan Pada Ibu Hamil'.
- Anjarsari, R. W. (2011) 'Hubungan Antara Paritas Dengan Keteraturan Antenatal Care Di Puskesmas Depok II Sleman Tahun 2010', pp. 1–10.
- Corneles, S. and Losu, F. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), p. 91532.
- Dinas Kesehatan, P. K. M. (1386) 'Profil Kesehatan Kota Makassar 2014', p. 32 – 117.
- Erniyati, S. *et al.* (2018) 'Path Analisis : Tiga Keterlambatan Penyebab Kematian', 8(1), pp. 1–8.
- Evayanti, Y. (2015) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014', *Jurnal Kebidanan*, 1(2), pp. 81–90. Available at: <http://malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/03/18-60-1-PB.pdf>.
- Fasiha (2017) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Namtabung Kec. Selaru Kabupaten Maluku Tenggara Barat', *Global Health Science*, 2(2), pp. 149–154.
- Utiyanti, F. (2017) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) DI DESA MUARA BAHAT WILAYAH KERJA PUSEKSMAS TAPUNG I Fitri', *Palliative*



- Care Research*, 25(1), pp. 9–14. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2017.04.009.
- Hutahaean, S. (2013) *Perawatan Antenatal*. Edited by A. Suslia. Jakarta: Salemba Medika.
- Inayah, N. and Fitriahadi, E. (2019) ‘Hubungan pendidikan, pekerjaan dan dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III’, *Journal of Health Studies*, 3(1), pp. 64–70. doi: 10.31101/jhes.842.
- Indrawati, Fitri, D. (2018) ‘Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil’, *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1), pp. 113–124. Available at: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/18317>.
- Ira, I., sabilu, Y. and rasma, R. (2016) ‘Pemanfaatan Antenatal Care (Anc) Oleh Ibu Hamil Pada Masyarakat Desa Mokupa Kecamatan Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2015’, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3), p. 185986.
- Kemenkes RI, 2018 (2018) *Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2017*, Ministry of Health Indonesia. doi: 10.1002/qj.
- Motors, G. and Europe, W. (2000) ‘Pengetahun Ibuhamil Tentang Tanda Bahaya Kehailan’, *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Keteraturan Melaksanakan Antenatal Care di Puskesmas Pembantudauh Puri Denpasar Tahun 2014*, 1(1), pp. 1–29.
- Mufdlilah (2009) *Antenatal Care Focused*. 1st edn. Edited by A. Setiawan.

ogjakarta: Nuha Medika.

, Muhith, A. and E. Ideputri, M. (2011) *Metodologi Penelitian*



*Kesehatan*. 1st edn. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Ningsih, E. S. (2018) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Keteraturan Kunjungan Anc', *Jurnal Kebidanan*, 9(2), p. 5. doi: 10.30736/midpro.v9i2.19.
- Norwitz, E. *et al.* (2006) 'Obstetric and Gynecologyc At a Glance', *Medical Nutrition North America*, 100(6), p. 142. doi: 10.1016/j.mcna.2016.06.004.Nutrition.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. 2012th edn. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlaelah (2014) 'Faktor yang berhubungan dengan kunjungan Antenatal Care di wilayah kerja Puskesmas Dungkait Kabupaten Mamuju', *Jurnal Kesehatan Masyarakat, (Antenatal Care)*, pp. 1–13. Available at: <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/11503>.
- Pongsibidang, G. S., Abdullah, Z. and Ansariadi (2013) 'Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kepala Pitu Kabupaten Toraja Utara', pp. 1–13.
- Prawirohardjo, S. (2010) *ilmu kebidanan*. 4th edn. Edited by T. Rachimhadhi and G. H. Wiknjodsdtro. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Putro, G. (2010) 'Alternatif Pengembangan Model Kesehatan Rerproduksi Remaja tahun 2009', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1, pp. 23–31.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D. and Cania, E. (2017) 'Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care ( ANC ) Ibu Hamil', *Majority*, (November), pp. 72–76.

(2015) *Indonesian Health Statistics 2014*, Kementerian Kesehatan



*Republik Indonesia*. doi: 10.1037/0022-3514.51.6.1173.

- Sari, Gita. Fitrianan, Shentya. Anggraini, D. (2015) 'Faktor Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Dukungan Keluarga dan penghasilan Keluarga yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal', *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 2 Nomor 2, pp. 77–82.
- Setyaningrum, D., Mainase, J. and Kailola, N. E. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melaksanakan Antenatal Care (Anc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Waihaong', *Pameri*, 1(2), pp. 17–30.
- Silmiyanti, S. and Idawati, I. (2019) 'Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Muara Batu Kabupaten Aceh Utara', *Jurnal Serambi Akademica*, 7(5), p. 674. doi: 10.32672/jsa.v7i5.1524.
- Usman, U.D, S. N. and Rusman Ayu D.P (2018) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Antenatal Care Di Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare', *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(1), pp. 1–15.



Lampiran 1 – Lembar Informasi Penelitian (*informed*)**Informed Consent**  
**Informasi Penelitian**

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh...

Perkenalkan nama saya Zavira Safwana Al Husaivi mahasiswi S1 angkatan 2017, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Saya bermaksud melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi mengenai “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Asuhan Antenatal di Kota Makassar”. Saya berharap ibu bersedia meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan dan mengisi data yang dilampirkan berikut ini.

Dalam lembar penelitian ini tidak ada jawaban benar atau salah. Dalam pengisian lembar penelitian ini, identitas responden samata-mata hanya digunakan untuk penelitian dan akan dijamin kerahasiaannya.

Atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.



Lampiran 2 – Lembar Persetujuan Responden (*consent*)

**Informed Consent**  
**Persetujuan Menjadi Responden**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : .....  
 Umur : .....  
 Masa Kerja : .....  
 Satuan : .....  
 Alamat : .....

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

<b>Nama</b>	<b>tanda tangan</b>	<b>Tgl/Bln/Thn</b>
Responden .....	.....	.....
Saksi 1 .....	.....	.....
Saksi 2 .....	.....	.....



## Lampiran 3 – Kuesioner Penelitian

NOMOR RESPONDEN :   (diisi peneliti)

Tanggal : / / 2019

**Petunjuk : Beri tanda silang (X) atau mengisi titik-titik pada jawaban yang sesuai dengan responden**

**A. Karakteristik Responden**

## 1. Usia

- < 20 tahun  
 20-35 tahun  
 > 35 tahun

## 2. Pendidikan terakhir

- Tidak tamat SD       SMA  
 SD       Akademi/ Perguruan Tinggi  
 SMP

## 3. Berapa kali ibu pernah melahirkan?

- a. Bayi lahir hidup : ..... Orang  
b. Bayi lahir mati : ..... Orang  
c. Keguguran : ..... Orang

## 4. Apakah saat ini ibu bekerja?

- a. Ya      b. Tidak

**B. Faktor Predisposisi****I. Pengetahuan**

## 1. Pengetahuan ibu, apa tanda seorang wanita dikatakan hamil?

- a. Perut semakin besar  
b. Test urine (air kencing) positif  
c. Tidak ikut KB

## 2. Apa tujuan dilakukannya pemeriksaan kehamilan?

- a. Mengetahui jenis kehamilan bayi  
b. Mengetahui kondisi kesehatan ibu dan bayi  
c. Mempercepat proses persalinan

## Kapan sebaiknya pemeriksaan kehamilan?

- a. Sejak terlambat haid



- b. Umur kehamilan 4 bulan
- c. Saat akan melahirkan
- 4. Mengonsumsi tablet Fe (zat besi) selama kehamilan berguna untuk...
  - a. Mengurangi mual dan muntah
  - b. Mencegah terjadinya anemia
  - c. Mencegah hipertensi (tekanan darah tinggi)
- 5. Apa manfaat imunisasi TT bagi ibu hamil?
  - a. Mencegah penyakit polio
  - b. Mencegah penyakit malaria
  - c. Mencegah penyakit tetanus

## II. Sikap

**Petunjuk: Berilah tanda ceklis (√) pada setiap pertanyaan**

No	Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1.	Komplikasi kehamilan dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan				
2.	Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan				
3.	Ibu hamil hanya perlu melakukan pemeriksaan kehamilan bila terjadi gangguan pada kehamilannya				
4.	Merokok selama kehamilan dapat mengakibatkan kelainan pada bayi atau mengalami abortus				
5.	Ibu hamil bisa memakai yang ketat dan sepatu bertumit tinggi				
6.	Ibu hamil perlu meningkatkan asupan makanan agar pertumbuhan janin tidak terhambat				

### C. Faktor Pendukung

1. Berapakah penghasilan keluarga ibu?
  - a. Kurang dari Rp. 2.941.000
  - b. Lebih dari Rp. 2.941.000
2. Berapa lama waktu yang diperlukan untuk pergi ke tempat pelayanan kesehatan?
  - Kurang dari ½ jam
  - Lebih dari ½ jam



3. Pernahkah ibu mendapat informasi tentang pemeriksaan kehamilan dari media lain, seperti surat kabar, majalah atau televisi?
  - a. Pernah
  - b. Tidak pernah
4. Pernahkah ibu mendapatkan penyuluhan oleh petugas kesehatan tentang pemeriksaan kehamilan?
  - a. Pernah
  - b. Tidak pernah

**D. Faktor Penguat**

1. Apakah suami ibu pernah mengantar ibu untuk memeriksa kehamilan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah ibu mendapatkan dukungan dari suami untuk melakukan pemeriksaan kehamilan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah suami ibu mau mengantar ibu untuk memeriksakan kehamilannya?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**E. Kunjunga Antenatal Care (ANC)**

1. Pada umur kehamilan 0-3 bulan, berapa kali ibu memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan (bidan, dokter, puskesmas, atau rumah sakit)?
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 kali
  - c. 2 kali
  - d. 3 kali
  - e. >3 kali
2. Pada umur kehamilan 4-6 bulan, berapa kali ibu memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan (bidan, dokter, puskesmas, atau rumah sakit)?
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 kali
  - c. 2 kali
  - d. 3 kali
  - e. >3 kali
3. Pada umur kehamilan 7-9 bulan, berapa kali ibu memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan (bidan, dokter, puskesmas, atau rumah sakit)?
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 kali
  - c. 2 kali
  - d. 3 kali
  - e. >3 kali



**TERIMA KASIH**

## Lampiran 4 – Hasil SPSS

**Faktor Predisposisi****Usia \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation**

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Kurang Teratur	Teratur	
Usia	< 20 Tahun	0	3	3
	20 - 35 Tahun	2	88	90
	> 35 Tahun	1	6	7
Total		3	97	100

**Pendidikan Terakhir \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation**

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Kurang Teratur	Teratur	
Pendidikan Terakhir	SD	0	5	5
	SMP	0	8	8
	SMA	2	52	54
	Perguruan Tinggi	1	32	33
Total		3	97	100

**Paritas Ibu Hamil \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation**

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Kurang Teratur	Teratur	
Paritas Ibu Hamil	Primigravida	1	60	61
	Multigravida	2	37	39
Total		3	97	100

**Status Pekerjaan \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation**

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Kurang Teratur	Teratur	
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	2	68	70
	Bekerja	1	29	30
Total		3	97	100



### Pengetahuan \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Kurang Teratur	Teratur	
Pengetahuan	Rendah	1	40	41
	Tinggi	2	57	59
Total		3	97	100

### Sikap \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Tidak Teratur	Teratur	
Sikap	Negatif	1	32	33
	Positif	2	65	67
Total		3	97	100

### Faktor Pemungkin

#### Penghasilan Keluarga \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Kurang Teratur	Teratur	
Penghasilan Keluarga	Rendah	2	32	34
	Tinggi	1	65	66
Total		3	97	100

#### Jarak Tempat Tinggal \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Kurang Teratur	Teratur	
Jarak Tempat Tinggal	Dekat	1	64	65
	Jauh	2	33	35
Total		3	97	100



### Media Informasi \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Kurang Teratur	Teratur	
Media Informasi	Tidak memperoleh media informasi	1	42	43
	Memperoleh media informasi	2	55	57
Total		3	97	100

### Faktro Penguat

#### Dukungan Suami/Keluarga \* Kunjungan Antenatal Crosstabulation

Count

		Kunjungan Antenatal		Total
		Kurang Teratur	Teratur	
Dukungan Suami/Keluarga	Tidak mendapat dukungan suami	0	12	12
	Mendapat dukungan suami	3	85	88
Total		3	97	100



## Anti-image Matrices

		Usia	Pendidikan	Paritas	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Penghasilan	Jarak	Media	Dukungan
Anti-image	Usia	.896	-.135	.120	-.063	-.009	-.053	-.146	.008	.043	.010
Covariance	Pendidikan	-.135	.720	-.124	-.142	-.247	.159	-.134	.039	-.006	-.114
	Paritas	.120	-.124	.900	-.053	-.028	-.198	.077	.009	.060	.054
	Pekerjaan	-.063	-.142	-.053	.832	.001	-.124	-.003	-.188	-.066	-.087
	Pengetahuan	-.009	-.247	-.028	.001	.815	-.091	-.063	-.042	-.107	-.025
	Sikap	-.053	.159	-.198	-.124	-.091	.868	.005	-.049	-.104	-.042
	Penghasilan	-.146	-.134	.077	-.003	-.063	.005	.880	-.093	-.040	.011
	Jarak	.008	.039	.009	-.188	-.042	-.049	-.093	.913	-.050	-.019
	Media	.043	-.006	.060	-.066	-.107	-.104	-.040	-.050	.907	-.132
	Dukungan	.010	-.114	.054	-.087	-.025	-.042	.011	-.019	-.132	.915
	Anti-image	Usia	.629 <sup>a</sup>	-.168	.133	-.073	-.011	-.060	-.165	.009	.048
Correlation	Pendidikan	-.168	.575 <sup>a</sup>	-.154	-.183	-.322	.201	-.169	.048	-.007	-.141
	Paritas	.133	-.154	.451 <sup>a</sup>	-.061	-.033	-.225	.087	.010	.066	.060
	Pekerjaan	-.073	-.183	-.061	.678 <sup>a</sup>	.002	-.146	-.004	-.216	-.076	-.100
	Pengetahuan	-.011	-.322	-.033	.002	.666 <sup>a</sup>	-.109	-.075	-.049	-.124	-.029
	Sikap	-.060	.201	-.225	-.146	-.109	.482 <sup>a</sup>	.006	-.055	-.117	-.047
	Penghasilan	-.165	-.169	.087	-.004	-.075	.006	.697 <sup>a</sup>	-.104	-.045	.013
	Jarak	.009	.048	.010	-.216	-.049	-.055	-.104	.647 <sup>a</sup>	-.055	-.021
	Media	.048	-.007	.066	-.076	-.124	-.117	-.045	-.055	.679 <sup>a</sup>	-.145



Dukungan	.011	-.141	.060	-.100	-.029	-.047	.013	-.021	-.145	.703 <sup>a</sup>
----------	------	-------	------	-------	-------	-------	------	-------	-------	-------------------

## a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

## Anti-image Matrices

		Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Penghasilan	Jarak	Media	Dukungan
Anti-image	Usia	.912	-.123	-.057	-.006	-.029	-.160	.007	.036	.002
Covariance	Pendidikan	-.123	.737	-.153	-.257	.142	-.128	.041	.003	-.110
	Pekerjaan	-.057	-.153	.835	.000	-.144	.001	-.188	-.063	-.084
	Pengetahuan	-.006	-.257	.000	.816	-.103	-.061	-.042	-.106	-.023
	Sikap	-.029	.142	-.144	-.103	.914	.023	-.049	-.096	-.032
	Penghasilan	-.160	-.128	.001	-.061	.023	.886	-.095	-.045	.007
	Jarak	.007	.041	-.188	-.042	-.049	-.095	.913	-.051	-.020
	Media	.036	.003	-.063	-.106	-.096	-.045	-.051	.911	-.137
	Dukungan	.002	-.110	-.084	-.023	-.032	.007	-.020	-.137	.918
Anti-image	Usia	.684 <sup>a</sup>	-.150	-.065	-.007	-.032	-.178	.008	.040	.003
Correlation	Pendidikan	-.150	.599 <sup>a</sup>	-.195	-.332	.173	-.158	.050	.003	-.133
	Pekerjaan	-.065	-.195	.662 <sup>a</sup>	.000	-.165	.001	-.216	-.072	-.096
	Pengetahuan	-.007	-.332	.000	.651 <sup>a</sup>	-.119	-.072	-.049	-.122	-.027
	Sikap	-.032	.173	-.165	-.119	.509 <sup>a</sup>	.026	-.054	-.105	-.035
	Penghasilan	-.178	-.158	.001	-.072	.026	.705 <sup>a</sup>	-.105	-.051	.007
	Jarak	.008	.050	-.216	-.049	-.054	-.105	.646 <sup>a</sup>	-.056	-.022



Media	.040	.003	-.072	-.122	-.105	-.051	-.056	.701 <sup>a</sup>	-.150
Dukungan	.003	-.133	-.096	-.027	-.035	.007	-.022	-.150	.726 <sup>a</sup>

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.647
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square
	66.183
	df
	36
	Sig.
	.002

**Total Variance Explained**

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2.085	23.167	23.167	2.085	23.167	23.167	1.556	17.291	17.291
2	1.293	14.362	37.530	1.293	14.362	37.530	1.495	16.612	33.903
3	1.036	11.514	49.044	1.036	11.514	49.044	1.363	15.141	49.044
4	.911	10.123	59.166						
5	.880	9.780	68.946						
6	.855	9.503	78.449						
7	.736	8.176	86.624						
8	.693	7.701	94.326						
	.511	5.674	100.000						

d: Principal Component Analysis.



Rotated Component Matrix<sup>a</sup>

	Component		
	1	2	3
Usia	.682	-.094	.092
Pendidikan	.607	.507	-.152
Pekerjaan	.257	.258	.575
Pengetahuan	.340	.580	.021
Sikap	-.194	.109	.657
Penghasilan	.666	.045	.098
Jarak	.194	-.042	.691
Media	-.142	.600	.277
Dukungan	-.040	.671	.059

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 6 iterations.



## Lampiran 5 – Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 13046/UN4.6.8/DA.04.09/2019

Makassar, 12 Juli 2019

Lamp : ---

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. :

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Provinsi Sulawesi Selatan  
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Zavira Safwana Al Husaivi

N i m : C011171810

bermaksud melakukan penelitian di Puskesmas Kassi Kassi dan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah dengan judul penelitian **“Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care Di Makassar”**.

Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Tembusan Yth :

1. Arsip





**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 05 Agustus 2019

**K e p a d a**

Nomor : 070 / 3114 -II/BKBP/VIII/2019  
Sifat :  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MAKASSAR

Di -  
MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 20883/S.01/PTSP/2019 Tanggal 31 Juli 2019, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : ZAVIRA SAFWANA AL HUSAIVI  
NIM / Jurusan : C011171810 / Pend. Dokter  
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) / UNHAS  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar  
Judul : **"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE DI MAKASSAR"**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **05 Agustus s/d 31 Oktober 2019**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A. WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN  
PEMERINTAH KOTA  
BADAN KESATUAN  
BANGSA DAN POLITIK  
**Ir. H. JAMAING, M.Sc**  
Pangkat : Pembina Tk. I  
NIP : 19601231 198003 1 064

**Tembusan :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar; Prog. Studi Kedokteran Fak. Kedokteran UNHAS Makassar di Makassar, siswa yang bersangkutan;





**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 20883/S.01/PTSP/2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
 1. Walikota Makassar  
 2. Direktur RSIA Siti Khadijah I Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Ketua Prog. Studi Kedokteran Fak. Kedokteran UNHAS Makassar Nomor : 13046/UN4.6.8/DA.04.09/2019 tanggal 12 Juli 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

**N a m a** : ZAVIRA SAFWANA AL HUSAIVI  
**Nomor Pokok** : C011171810  
**Program Studi** : Pend. Dokter  
**Pekerjaan/Lembaga** : Mahasiswa(S1)  
**Alamat** : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE DI MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Agustus s/d 31 Oktober 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
 Pada tanggal : 31 Juli 2019

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU**  
**PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



Tembusan Yth  
 1. Ketua Prog. Studi Kedokteran Fak. Kedokteran UNHAS Makassar di Makassar;  
 2. Peringgal.

31-07-2019



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90222



Scanned with CamScanner

## Lampiran 6 - Rekomendasi Persetujuan Etik



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu  
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.  
 Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081225704670 e-mail : agussalimbukhari@yahoo.com

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 530/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 23 Juli 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH19070426		No Sponsor	
Peneliti Utama	Zavira Safwana Al Husaivi		Protokol	
Judul Peneliti	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care Di Makassar			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	15 Juli 2019	
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	15 Juli 2019	
Tempat Penelitian	RSIA Sitti Khadijah I dan Puskesmas Kassi Kassi Makassar			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted	Masa Berlaku 23 Juli 2019 sampai 23 Juli 2020	Frekuensi review lanjutan	
	<input type="checkbox"/> Expedited			
	<input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal			
Wakil Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)		Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)		Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Lampiran 7 – Biodata Diri Penulis

**Biodata Diri Penulis****Data Pribadi**

Nama lengkap : Zavira Safwana Al Husaivi  
 Nama Panggilan : Zavira  
 Nomor Induk Mahasiswa : C011171810  
 Tempat, Tanggal Lahir : Watampone, 19 November 1999  
 Pekerjaan : Mahasiswa  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Golongan Darah : O  
 Agama : Islam  
 Nama Orang Tua
 

- Ayah : H. Husain, SE
- Ibu : Hj, Dian Vivi Dewi Utami

 Pekerjaan Orang Tua
 

- Ayah : Pengusaha
- Ibu : IRT

 Anak ke- : 2 dari 3 bersaudara  
 Alamat : Jl. Tun Abdul Razak  
 Nomor Telepon : 081241259828  
 Alamat email : zavira.safwana@rocketmail.com

**Riwayat Pendidikan**

2005-2006	TK Srikandi	
2006-2012	SDN 10 Manurunge	
2012-2014	SMPN 1 Watampone	
2014-2017	SMAN 1 Watampone	IPA
2017-Sekarang	Universitas Hasanuddin Makassar	PDU



