

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETERATURAN PEMERIKSAAN ANTENATALCARE PADA IBU HAMIL ATERM

### FACTORS THAT AFFECT REGULAR ANTENATAL CARE EXAMINATION IN ATTERM PREHNANT WOMENT

Erma Retnaningtyas\*<sup>1</sup>, Candra Wahyuni<sup>2</sup>, Retno Palupi Yonni Siwi<sup>3</sup>, Shanty Natalia<sup>4</sup>,  
Anggrawati Wulandari<sup>5</sup>, Ersanovani Kharisma Putri<sup>6</sup>

IJK STRADA Indonesia ; Jl. Manila No.37 Kota Kediri, 64133 Telp 0812 5884 7200

e-mail: \*<sup>1</sup>[erma.retna26@gmail.com](mailto:erma.retna26@gmail.com), <sup>2</sup>[candrawahyuni85@gmail.com](mailto:candrawahyuni85@gmail.com), <sup>3</sup>[palupi.siwi@gmail.com](mailto:palupi.siwi@gmail.com),  
<sup>4</sup>[sayashantynatalia@gmail.com](mailto:sayashantynatalia@gmail.com), <sup>5</sup>[anggrawulandari64@gmail.com](mailto:anggrawulandari64@gmail.com), <sup>6</sup>[ersanovani11@gmail.com](mailto:ersanovani11@gmail.com)

#### Abstrak

Cakupan kunjungan ANC di Indonesia secara umum masih rendah yaitu 83,9% dari 85% - 95% yang ditargetkan. Beberapa faktor yang menyebabkan diantaranya dikarenakan kurangnya pengetahuan, sikap, dukungan suami, Jarak dan dukungan petugas kesehatan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan antenatal care pada ibu hamil aterm. Penelitian menggunakan desain analitik korelasi crosssectional. Populasi penelitian seluruh ibu hamil aterm di Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto pada bulan Maret 2020 sejumlah 35 orang. Jumlah sampel 31 responden dengan Teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan suami, kuesioner peran kader, dan kuesioner keterjangkauan jarak, dan keteraturan ANC diukur dengan menggunakan Buku KIA. Analisa data menggunakan Chi Square. Hasil penelitian sebagian besar responden mendapatkan dukungan positif dari suami, yaitu 16 orang (51,6%), sebagian besar menilai bahwa peran kader positif yaitu 17 orang (54,8%), sebagian besar jarak rumahnya dekat dari fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 17 orang (54,8%), dan sebagian besar melakukan ANC secara teratur yaitu 18 orang (58,1%). Ada hubungan Dukungan Suami (pvalue=0,000), Peran Kader (pvalue=0,022, dan Keterjangkauan (pvalue=0,000) dengan Keteraturan ANC di Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto. Ibu hamil disarankan untuk melakukan ANC secara teratur sejak awal kehamilan hingga menjelang persalinan agar kesehatan ibu dan janin terpantau.

**Kata kunci**—Dukungan Suami ; Peran Kader ; Keterjangkauan ; Keteraturan ANC

#### Abstract

*The coverage of ANC visits in Indonesia in general is still low at 83.9% from the targeted 85% - 95%. Some of these factors are due to knowledge, attitude, husband's support, distance and support from health workers. This study aims to determine the factors that affect the regularity of antenatal care in pregnant women at term. The research uses a cross-sectional correlation analytic design. The research population of all term pregnant women in Balongmojo Village in March 2020 was 35 people. The number of samples is 31 respondents with purposive sampling technique. The research instrument used a husband's support questionnaire, a cadre role questionnaire, and a distance affordability questionnaire, and the regularity of ANC was measured using the MCH Handbook. Data analysis using Chi Square. The results of the study, most of the respondents received positive support from their husbands, namely 16 people (51.6%), most considered that the role of positive cadres was 17 people (54.8%), most of the distance from their homes were close to health care facilities, namely 17 people. (54.8%), and most of them perform ANC regularly, namely 18 people (58.1%). There is a relationship between Husband's Support (pvalue = 0.000), Role of Cadres (pvalue = 0.022,*

*and Affordability (pvalue = 0.000) with ANC Regularity in Balongmojo Village, Puri District, Mojokerto Regency. Pregnant women are advised to perform ANC regularly from the beginning of pregnancy until before delivery so that maternal and fetal health is monitored.*

**Keywords**— *Husband Support, Cadre Role, Affordability, Regular ANC*

## PENDAHULUAN

Angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal perlu diturunkan melalui pengawasan antenatal selama kehamilan.[1] Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), dan kunjungan ini disebut dengan K4. K4 merupakan standar pemeriksaan kehamilan yang dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Permasalahan yang terjadi saat ini adalah masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dengan berbagai alasan seperti tidak ada keluhan, sibuk bekerja, tidak ada yang mendampingi, dan fasilitas pelayanan kesehatan yang sulit dijangkau di beberapa daerah. [2]

Target renstra nasional untuk cakupan K4 tahun 2018 sebesar 78%, tetapi cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 88,03%. Capaian cakupan K4 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 adalah 91,10% [2] Jumlah seluruh ibu hamil sebanyak 18.559 orang, cakupan pelayanan K4 Kabupaten Mojokerto pada tahun 2017 sebesar 16.468 (88,7%). Untuk tahun 2016 jumlah absolut K4 sebesar 15.854 (85%). Cakupan K4 pada tahun 2017 mengalami peningkatan. Hal ini masih diatas target provinsi yaitu 80%. [3] Cakupan pelayanan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Puri pada tahun 2018 masih di atas target provinsi yaitu sebesar 91,1%, namun untuk Desa Balongmojo sendiri pada tahun 2018, cakupan K4 sebesar 64%.

Hasil studi pendahuluan di Desa Balongmojo adalah bahwa cakupan K4 masih jauh berada di bawah target renstra sebesar 80% yaitu sebesar 64%. Hasil wawancara tanggal 19 September 2019 pada 10 ibu hamil menunjukkan bahwa 7 orang (70%) mengatakan bahwa hanya melakukan pemeriksaan kehamilan kurang dari 4 kali sampai usia kandungan 9 bulan dengan berbagai alasan yaitu 4 orang (40%) karena tidak ada yang mengantar, 1 orang (10%) merasa tidak ada keluhan, 2 orang (20%) karena jarak rumah yang cukup jauh dari rumah Bidan sehingga enggan untuk periksa, sedangkan 3 orang (30%) mengatakan bahwa suami selalu mengantarkannya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa keteraturan pemeriksaan ANC masih cukup rendah karena kurangnya dukungan terutama dari suami dan karena keterjangkauan jarak yang cukup jauh dari fasilitas kesehatan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan keluarga dan jangkauan ke tempat pelayanan kesehatan. [4] Kunjungan antenatal juga dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan (akses/jangkauan, sarana/prasarana yang memadai dan tingkat kebersihan), keberadaan ibu hamil yang pindah fasilitas kesehatan karena alasan tertentu (pindah domisili) dan peran kader dan petugas kesehatan dalam

memberikan pelayanan. [5] Apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan kehidupan ibu atau janinnya. [6]

Upaya meningkatkan cakupan kunjungan antenatal juga makin diperkuat dengan telah dikembangkannya Kelas Ibu Hamil. Kelas Ibu Hamil meningkatkan *demand creation* di kalangan ibu hamil dan keluarganya, dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil dan keluarganya dalam memperoleh pelayanan kesehatan ibu secara paripurna. Adanya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak tahun 2010 dan diluncurkannya Jaminan Persalinan (Jampersal) sejak tahun 2011 juga semakin bersinergi dalam berkontribusi meningkatkan cakupan kunjungan kehamilan. BOK dapat dimanfaatkan untuk kegiatan luar gedung, seperti pendataan, pelayanan di Posyandu, kunjungan rumah, *sweeping* kasus *drop out*, serta kemitraan bidan dan dukun. Sementara itu Jampersal mendukung paket pelayanan antenatal, termasuk yang dilakukan pada saat kunjungan rumah atau *sweeping*. Semakin kuatnya kerja sama dan sinergi berbagai program yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat termasuk sektor swasta diharapkan mampu mendorong tercapainya target cakupan kunjungan kehamilan. [7]

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan pemeriksaan ANC pada ibu hamil aterm di Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto yaitu dukungan suami, peran kader, dan keterjangkauan jarak.

## METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey analitik. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan metode potong lintang (*cross sectional study*). Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil aterm di Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto pada bulan Maret 2020 sejumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sehingga didapatkan 31 orang responden. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami, keterjangkauan, dan peran kader, dan variabel terikat pada penelitian ini adalah keteraturan ANC. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur dukungan suami diadopsi dari [8], kuesioner peran kader, dan kuesioner keterjangkauan jarak, dan keteraturan ANC diukur dengan menggunakan Buku KIA. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1-15 Maret 2020. Analisa data dengan menggunakan uji *Chi Square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	< 20 tahun	1	3,3
	20-35 tahun	25	80,6
	>35 tahun	5	16,1
2	<b>Pendidikan</b>		
	Dasar (SD, SMP)	2	6,5
	Menengah (SMA)	23	74,1
	Tinggi (Perguruan Tinggi)	6	19,4
3	<b>Pekerjaan</b>		
	Bekerja	4	12,9
	Tidak Bekerja	27	87,1
4	<b>Pendapatan</b>		
	Setara atau di atas UMK	14	45,2
	Di bawah UMK	17	54,8
5	<b>Paritas</b>		
	Primipara	14	45,2
	Multipara	16	51,6
	Grandemultipara	1	3,2
6	<b>Dukungan Suami</b>		
	Positif	16	51,6
	Negatif	15	48,4
7	<b>Peran Kader</b>		
	Positif	17	54,8
	Negatif	14	45,2
8	<b>Keterjangkauan</b>		
	Dekat	17	54,8
	Menengah	14	45,2
	Jauh	0	0
9	<b>Keteraturan ANC</b>		
	Teratur	18	58,1
	Tidak Teratur	13	41,9

Tabel.1 Karakteristik Responden & Variabel

Tabel 1 Menunjukkan hampir seluruh responden berusia 20-35 tahun yaitu 25 orang (80,6%), sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu 23 orang (74,1%), hampir seluruh responden tidak bekerja yaitu 27 orang (87,1%), sebagian besar responden di bawah UMK yaitu 17 orang (54,8%), sebagian besar responden multipara yaitu 16 orang (51,6%). sebagian besar responden mendapatkan dukungan positif dari suami, yaitu 16 orang (51,6%), sebagian besar menilai bahwa peran kader positif yaitu 17 orang (54,8%), sebagian besar jarak rumahnya dekat dari fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 17 orang (54,8%), dan sebagian besar melakukan ANC secara teratur yaitu 18 orang (58,1%).

Variabel Bebas	Keteraturan ANC				Total	
	Teratur		Tidak Teratur		f	%
	f	%	f	%		
<b>Dukungan Suami</b>						
Positif	15	93,8	1	6,2	16	100
Negatif	3	20,0	12	80,0	15	100
<b>Peran Kader</b>						
Positif	13	76,5	4	23,5	17	100
Negatif	5	35,7	9	64,3	14	100
<b>Keterjangkauan</b>						
Dekat	15	88,2	2	11,8	17	100
Menengah	3	21,4	11	78,6	14	100
Jauh	0	0	0	0	0	0

Tabel.2 Croostab antar Variabel

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang mendapatkan dukungan positif dari suami, teratur melakukan ANC yaitu 15 dari 16 orang (93,8%), hampir seluruh responden yang mendapatkan dukungan negatif dari suami, tidak teratur melakukan ANC yaitu 12 dari 15 orang (80%), hampir seluruh responden yang menilai peran kader positif, teratur melakukan ANC yaitu 13 dari 17 orang (76,5%), sebagian besar responden yang menilai dukungan kader negatif, tidak teratur melakukan ANC yaitu 9 dari 14 orang (64,3%), hampir seluruh responden yang tinggal dekat dari fasilitas kesehatan, teratur melakukan ANC yaitu 15 dari 17 orang (88,2%), dan hampir seluruh responden yang tinggal dengan jarak menengah, tidak teratur melakukan ANC yaitu 11 dari 14 orang (78,6%).

Hasil *Uji Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan Dukungan Suami ( $pvalue=0,000$ ), Peran Kader ( $pvalue=0,022$ ), dan Keterjangkauan ( $pvalue=0,000$ ) dengan Keteraturan ANC di Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

### Dukungan Suami

Sebagian besar responden mendapatkan dukungan positif dari suami, yaitu 16 orang (51,6%). Dukungan suami dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan pendapatan. Sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu 23 orang (74,1%). Karakteristik ibu berdasarkan pendapatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden di bawah UMK yaitu 17 orang (54,8%).

Faktor yang mempengaruhi dukungan suami adalah faktor psikologis, faktor sosial, pendapatan dimana, hampir seluruh penghasilan masyarakat dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya.[5] Sehingga pada akhirnya saat sakit tidak mempunyai kemampuan untuk membayar. Secara konkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi suami sehingga suami tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan suaminya, dan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan suaminya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif. Orang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya. Banyak bukti yang menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan

dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan oleh wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya.[9] Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya. Dukungan positif yang diberikan suami adalah selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk pemeriksaan kehamilan, sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan kehamilan istrinya dan bersedia membiayai biaya perawatan kehamilan karena semua dukungan tersebut merupakan kewajiban suami terhadap istrinya yang termasuk dalam dukungan instrumental.

### **Peran Kader**

Sebagian besar menilai bahwa peran kader positif yaitu 17 orang (54,8%), dan yang menilai peran negatif yaitu 14 orang (45,2%). Faktor yang memengaruhi penyesuaian diri dengan peran menurut adalah sebagai beraturan kejelasan perilaku dengan penghargaan yang sesuai dengan peran, konsisten respon orang yang berarti terhadap peran yang dilakukan, kesesuaian dan keseimbangan dengan peran yang diemban, keselarasan budaya dan harapan individu terhadap perilaku peran, pemisahan situasi yang menyebabkan ketidaksesuaian perilaku peran. [10] Petugas kesehatan mengadakan edukasi dan juga kerjasama lintas sektor baik dengan kader posyandu maupun tokoh masyarakat untuk lebih membuka kesadaran ibu hamil untuk lebih meningkatkan kepatuhan terhadap ANC sehingga komplikasi kehamilan bisa dicegah semaksimal mungkin.[11]

Peran kader positif artinya kader berperan aktif mendukung ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Peran aktif kader tampak dari menyampaikan data ke Puskesmas untuk dilakukan sinkronisasi, sehingga saat terjadi gangguan kehamilan maka kader posyandu akan merujuk ke Puskesmas untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut, dan juga menyarankan kepada ibu hamil yang tidak sesuai jadwal Posyandu untuk memeriksakan kehamilan ke Bidan atau Puskesmas sehingga ibu tidak ketinggalan jadwal pemeriksaan kehamilan. Namun peran yang kurang oleh kader adalah mengingatkan ibu tentang jadwal ANC, waktu pelayanan di Posyandu kader-kader posyandu menanyakan kondisi kehamilan beserta gangguan kehamilan yang dialami oleh ibu hamil, dan memberikan penyuluhan, karena penyuluhan langsung dilakukan oleh Bidan Desa.

### **Keterjangkauan**

Sebagian besar jarak rumahnya dekat dari fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 17 orang (54,8%). Jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat yaitu jarak antara rumah dengan tempat pelayanan ANC. [12] Rendahnya kunjungan antenatal juga dipengaruhi oleh jarak pengguna dengan sarana pelayanan kesehatan, semakin jauh jarak pengguna dengan sarana pelayanan kesehatan, menyebabkan ibu hamil enggan melakukan kunjungan kehamilan.[13]

Desa Balongmojo banyak memiliki tenaga kesehatan yang praktik, baik Bidan, Perawat, Dokter, maupun Puskesmas yaitu Puskesmas Puri, merupakan fasilitas

pelayanan kesehatan yang sangat mudah dijangkau baik dengan transportasi roda 2, roda 4, maupun jalan kaki karena jaraknya yang terbilang dekat dengan daerah pemukiman penduduk untuk memudahkan akses kesehatan penduduk di sekitar.

### **Keteraturan ANC**

Hasil penelitian sebagian besar melakukan ANC secara teratur yaitu 18 orang (58,1%). Keteraturan ANC dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan paritas. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan kehamilan adalah dengan bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam berpikir semakin baik sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilan, juga mengetahui pentingnya. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun [14] Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap tingkah laku yang berpendidikan tinggi berbeda tinggi berbeda tingkah lakunya dengan orang yang hanya berpendidikan dasar. Wanita yang berpendidikan lebih terbuka terhadap ide-ide baru dan perubahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang proposional karena manfaat pelayanan kesehatan mereka sadari sepenuhnya [15] Ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya[14] Faktor keempat adalah pendapatan perkapita. Pendapatan keluarga yang memadai menunjang yang baik dan kesadaran untuk periksa, karena dapat menyediakan semua kebutuhan dirinya baik yang primer maupun sekunder [16]. Hal ini secara tidak langsung akan menurunkan motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

### **Hubungan Dukungan Suami, Peran Kader, dan Keterjangkauan dengan Keteraturan ANC**

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang mendapatkan dukungan positif dari suami, teratur melakukan ANC yaitu 15 dari 16 orang (93,8%), hampir seluruh responden yang mendapatkan dukungan negatif dari suami, tidak teratur melakukan ANC yaitu 12 dari 15 orang (80%). Hasil *Uji Chi Square* menunjukkan bahwa  $pvalue=0,000$  sehingga ada hubungan dukungan suami dengan keteraturan ANC di Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

Peran serta dan dukungan dari keluarga terutama suami dalam bentuk perhatian khususnya dalam masalah kehamilan yang menyangkut kesehatan ibu dan janin. Perhatian yang diberikan tersebut oleh keluarga dapat membangun kestabilan emosi ibu hamil dan sebagai motivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.[17] Dengan menemani isteri pada saat pemeriksaan kehamilan, suami akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan istrinya. Selain itu istri juga lebih merasa aman dan nyaman diperiksa bila ditemani suaminya, karena orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya.[1]

Ibu yang mendapatkan dukungan positif akan lebih sering memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan suaminya tidak mendukung. Dukungan atau motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang. Dukungan mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan. Dukungan menjadi suatu alasan seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya. Apabila ibu hamil mendapatkan dukungan dari suami atau keluarganya maka ibu hamil tersebut akan rutin memeriksakan kehamilannya. Tetapi apabila ibu hamil kurang atau bahkan tidak didukung oleh suami dan keluarganya maka ibu hamil tersebut tidak akan rutin memeriksakan kehamilannya. Ibu dengan dukungan positif tetapi tidak melakukan ANC secara teratur disebabkan karena ibu datang pertama kali waktu usia kehamilan memasuki trimester II sehingga ibu tidak melakukan ANC pada trimester I yang menyebabkan ibu tidak teratur melakukan ANC.

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang menilai peran kader positif, teratur melakukan ANC yaitu 13 dari 17 orang (76,5%), sebagian besar responden yang menilai dukungan kader negatif, tidak teratur melakukan ANC yaitu 9 dari 14 orang (64,3%). Hasil *Uji Chi Square* menunjukkan bahwa  $pvalue=0,022$  sehingga ada hubungan peran kader dengan keteraturan ANC di Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto. Kader kesehatan mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan yang berada di dekat sasaran kesehatan yaitu ibu hamil dan memiliki frekuensi tatap muka yang sering daripada petugas kesehatan lainnya. Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi. Begitu juga halnya dengan kader ANC yang merupakan bagian dari masyarakat itu sendiri akan lebih mudah diterima untuk memberikan pengaruh pada ibu hamil agar mengikuti ANC. [18]

Kader merupakan pihak terdepan yang dekat dengan ibu dibandingkan dengan Bidan atau tenaga kesehatan lain, karena kader ditugaskan untuk mendampingi masyarakat dalam hal kesehatan, sehingga kader yang berperan positif dengan mengingatkan ibu hamil secara aktif untuk melakukan ANC, membantu tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang risiko kehamilan, apabila terjadi gangguan kehamilan maka kader posyandu akan merujuk ke pukesmas untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut karena kader kesehatan juga berperan dalam melakukan deteksi dini risiko kehamilan oleh masyarakat, sehingga dengan aktifnya kader akan membuat ibu lebih teratur untuk melakukan ANC.

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang tinggal dekat dari fasilitas kesehatan, teratur melakukan ANC yaitu 15 dari 17 orang (88,2%), dan hampir seluruh responden yang tinggal dengan jarak menengah, tidak teratur melakukan ANC yaitu 11 dari 14 orang (78,6%). Hasil *Uji Chi Square* menunjukkan bahwa  $pvalue=0,000$ , sehingga ada hubungan keterjangkauan dengan keteraturan ANC di Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

Jarak yang jauh ibu enggan untuk mencapai sarana pelayanan kesehatan tersebut. Sarana dan prasarana kesehatan meliputi seberapa banyak fasilitas-fasilitas kesehatan, konseling maupun pusat-pusat informasi bagi individu/masyarakat. Kemudahan bagaimana kemudahan untuk mencapai sarana kesehatan tersebut termasuk biaya, waktu / lama pengobatan, dan juga hambatan budaya seperti malu mengalami penyakit tertentu jika diketahui masyarakat[15]



Jarak yang dekat membuat ibu lebih mudah untuk menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan ANC secara teratur, sehingga meskipun ibu tidak ada yang mengantar dapat pergi sendiri ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. 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 berfikir 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 cenderung tidak teratur melakukan ANC.

### SIMPULAN

Sebagian besar suami memberikan dukungan positif pada istrinya, sebagian peran kader positif, keterjangkauan jarak dekat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, sebagian besar teratur melakukan ANC, sehingga ada hubungan Dukungan Suami (pvalue=0,000), Peran Kader (pvalue=0,022, dan Keterjangkauan (pvalue=0,000) dengan Keteraturan ANC di Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

### SARAN

Ibu hamil disarankan untuk melakukan ANC secara teratur sejak awal kehamilan hingga menjelang persalinan agar kesehatan ibu dan janin terpantau. Kader diharapkan berperan lebih aktif dalam menggerakkan ibu hamil untuk melakukan ANC secara teratur, atau tenaga kesehatan dapat melakukan jemput bola untuk melakukan kunjungan rumah bagi ibu yang tidak teratur melakukan ANC. Tenaga kesehatan diharapkan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil melalui media sosial tentang pentingnya melakukan ANC secara teratur.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rektor IIK STRADA Indonesia beserta Jajaran, kepala Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto yang telah memberikan tempat ijin penelitian, Semua ibu hamil sebagai Responden dan seluruh pihak yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. Retnaningtyas, *Kehamilan dan Asuhan Kehamilan*, Cetakan I. Kediri: STRADA PRESS, 2016.
- [2] Kemenkes RI, "Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018].," *Kemenkes RI*, 2019. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf).
- [3] Dinkes Mojokerto, "Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Mojokerto," Mojokerto, 2018.
- [4] H. Rohan and S. Siyoto, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- [5] Bobak, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC, 2010.
- [6] A. B. Saifuddin, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Cetakan 7*. Jakarta: Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
- [7] Kemenkes RI, *Kurikulum dan Modul Pelatihan K ader Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014.
- [8] Nursalam, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:

- Salemba Medika, 2016.
- [9] M. R. Junga, L. Pondaag, and R. Kundre, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado,” *J. Keperawatan*, vol. 5, no. 1, 2017.
- [10] A. Muhith and S. Siyoto, *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset, 2016.
- [11] A. D. Mahendra, N. Y. Hidajaturrokhmah, and S. Anggraeni, “Analisis Kepatuhan Antenatal Care (Anc) Terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Tiudan Kecamatan Gondang Kabupaten Tulungagung,” *J. Ilm. Ilmu Keperawatan Indones.*, vol. 9, no. 04, pp. 673–680, 2019, doi: 10.33221/jiiki.v9i04.356.
- [12] A. H., *Buku Pedoman Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pusdiknas, 2011.
- [13] J. tarigan Sibero, “FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN IBU TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) DI KLINIK BUMI SEHAT MEULABOH KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2020,” *Gentle Birth*, vol. 4, no. 2, pp. 1–20, 2021.
- [14] Wiknyosastro H, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 2014.
- [15] Soekidjo Notoadmodjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta., 2014.
- [16] Soetjningsih, *Bedah ASI*. Jakarta: EGC, 2014.
- [17] H. Mulyana, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Anc Ibu Hamil Aterm Yang Mengalami Hipertensi,” *J. Keperawatan BSI*, vol. V, no. 2, pp. 96–102, 2017, [Online]. Available: [http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=533700&val=10495&title=Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Anc Ibu Hamil Aterm Yang Mengalami Hipertensi](http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=533700&val=10495&title=Hubungan%20Dukungan%20Keluarga%20Dengan%20Keteraturan%20Anc%20Ibu%20Hamil%20Aterm%20Yang%20Mengalami%20Hipertensi).
- [18] A. I. Rachmawati, R. D. Puspitasari, and E. Cania, “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care ( ANC ) Ibu Hamil,” *Majority*, vol. 7, no. November, pp. 72–76, 2017.