

**SKRIPSI**  
**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETERATURAN**  
**KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DI PUSKESMAS**  
**SUGIO KABUPATEN LAMONGAN**



**NINDIA DWLIMMAYA**

**1902012903**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**2023**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETERATURAN  
KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DI PUSKESMAS  
SUGIO KABUPATEN LAMONGAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Program Studi S1-Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan**

**NINDIA DWLIMMAYA  
NIM. 18.02.01.2903**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
2023**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : NINDIA DWI IMMAYA  
NIM : 19.02.01.2903  
TEMPAT, TANGAL LAHIR : LAMONGAN, 02 NOVEMBER 2000  
INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
LAMONGAN

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul: "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan" adalah bukan skripsi dari orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, 5 Juni 2023

Yang menyatakan



**NINDIA DWI IMMAYA**  
**NIM. 19.02.01.2903**

## LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI OLEH : NINDIA DWI IMMAYA  
NIM : 19.02.01.2903  
JUDUL : ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
KETERATURAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE*  
(ANC) DI PUSKESMAS SUGIO KABUPATEN  
LAMONGAN

Telah disetujui untuk diajukan di hadapan Dewan Penguji skripsi pada bulan  
Juni 2023.

Oleh :

**Mengetahui :**

**Pembimbing I**



**Diah Eko Martini, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIK. 19800307 200809 044

**Pembimbing II**



**Heny Ekawati., S.Kep., Ns., M.Kes.**  
NIK. 19820215 200807 039




## LEMBAR PENGESAHAN

Telah Diuji Dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Sidang Skripsi  
Di Progam Studi S1-Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Lamongan

Tanggal : 22 Juni 2023

### PANITIA PENGUJI

Tanda Tangan

Ketua : Sylvi Harmiardillah, S.Kep., Ns., M.Kep. :   
Anggota : 1. Diah Eko Martini, S.Kep., Ns., M.Kep. :   
2. Heny Ekawati, S.Kep., Ns., M.Kes. : 

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Lamongan



**Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIK. 19830912 200609 018



## **KURIKULUM VITAE**

Nama : Nindia Dwi Immaya  
Tempat Tgl. Lahir : Lamongan, 02 November 2000  
Alamat Rumah : Perumahan Asem Kerep Blok 6A RT. 006 RW. 006 Kec.  
Brondong Kab. Lamongan

Riwayat Pendidikan :

- 1) TK Az-Zaitun Jakarta lulus tahun 2007
- 2) SDN Brondong VII lulus tahun 2013
- 3) SMP Muhammadiyah 12 Sendangagung Paciran lulus tahun 2016
- 4) MA Al-Ishlah Sendangagung Paciran lulus tahun 2019
- 5) S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
Lamongan Tahun 2019 - sekarang

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

Dalam Perjuangan Pun Allah Meletakkan Lelah, Agar Kita Ingat Betapa Berharganya Sebuah Istiqomah.

### **PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah, sesungguhnya tiada kata yang lebih pantas diucapkan selain puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan semesta alam yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, kemudahan, dan petunjuk kepada saya untuk menyelesaikan Skripsi ini dengan segala kekurangan dan keterbatasan.

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya. Ayah (Imam Syafi'i) dan Ibu (Mustiana) yang telah berjuang mencari nafkah, memberikan semangat serta yang selalu mendo'akan dengan ikhlas, menyemangati, memberikan kasih sayang yang luar biasa kepada saya.

Terimakasih untuk (Muh Rafi'udin) yang sudah membantu dan mensupport selama mengerjakan skripsi ini dan untuk sahabat-sahabat (Nova, Windy, Ilma, Inge, Devi, Shelyn dan Rani) dan teman-teman yang sudah memberikan dukungan dan motivasi serta membantu disaat susah.

Terimakasih kepada dosen pembimbing yang selalu memberikan nasehat dan bimbingan dengan penuh kesabaran.

Terimakasih kepada seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Lamongan yang telah memberikan ilmunya dan mendidik dengan keikhlasan dan kesabaran.

## ABSTRAK

Immaya, Nindia. 2023. **Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.** Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Pembimbing (1) Diah Eko Martini, S.Kep., Ns., M. Kep. (2) Heny Ekawati, S.Kep., Ns., M.Kes.

Survey awal ditemukan masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* secara teratur. Tujuan dari penelitian adalah mengetahui faktor-faktoe ibu hamil yang mempengaruhi keteraturan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan. Desain penelitian ini adalah korelasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* yang tercatat di Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sugio, menggunakan teknik *Consecutive Sampling* didapatkan sebanyak 50 ibu hamil, data penelitian ini diambil menggunakan kuesioner. Setelah ditabulasi data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan hampir sebagian besar ibu hamil 38 (76%) melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara teratur dan sebagian kecil ibu hamil 12 (24%) tidak melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara teratur. Berdasarkan hasil analisi dengan nilai dari faktor paritas didapatkan  $p = 0,007$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara paritas responden dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care*, dari faktor tingkat pengetahuan didapatkan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care*, dari faktor dukungan keluarga didapatkan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care*, dan faktor dukungan dari petugas kesehatan didapatkan  $p = 0,010$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan dukungan dari petugas kesehatan dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care*. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan ibu hamil mampu melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara teratur, supaya ibu hamil dapat mengetahui kesehatan pada janinnya dengan baik.

**Kata kunci:** *Keteraturan Kunjungan Antenatal Care, Paritas, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Dukungan Dari Petugas Kesehatan.*



## ABSTRACT

Immaya, Nindia. 2023. **Analysis of Factors Influencing the Regularity of Antenatal Care Visits at the Sugio Health Center, Lamongan Regency.** Undergraduate Nursing Study Program Thesis at Muhammadiyah Lamongan University. Advisor (1) Diah Eko Martini, S.Kep., Ns., M.Kep. (2) Heny Ekawati, S.Kep., Ns., M.Kes.

Initial survey found that there are still many pregnant women who do not regularly attend Antenatal Care visits. The aim of this study is to identify the factors influencing the regularity of Antenatal Care visits among pregnant women in Sugio Community Health Center, Lamongan Regency. This research has an analytical correlation design with a cross-sectional approach. The population consists of all pregnant women who have recorded Antenatal Care visits at Sugio Community Health Center. Using the Consecutive Sampling technique, a total of 50 pregnant women were obtained as the sample for this study, and data were collected through a questionnaire. The collected data were then tabulated and analyzed using the chi-square test with a significance level of  $p < 0.05$ . The results of the study showed that the majority of pregnant women, 38 (76%), attended Antenatal Care visits regularly, while a small portion, 12 (24%), did not attend Antenatal Care visits regularly. Based on the analysis, it was found that the factor of parity had a p-value of 0.007 ( $p < 0.05$ ), indicating a relationship between the respondents' parity and the regularity of Antenatal Care visits. The factor of knowledge level yielded a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), indicating a relationship between knowledge level and the regularity of Antenatal Care visits. The factor of family support obtained a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), indicating a relationship between family support and the regularity of Antenatal Care visits. Lastly, the factor of healthcare provider support had a p-value of 0.010 ( $p < 0.05$ ), indicating a relationship between healthcare provider support and the regularity of Antenatal Care visits. Based on the research findings, it is hoped that pregnant women will be able to attend Antenatal Care visits regularly to ensure good health for their fetus.

**Keywords:** Regularity of Antenatal Care visits, Parity, Knowledge Level, Family Support, Healthcare Provider Support.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan" sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk melanjutkan Penelitian di Universitas Muhammadiyah Lamongan.

Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/ Ibu :

1. Drs. Aziz Alimul Hidayat, M.Kes., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan
2. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep.,Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Lamongan
3. Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan
4. Diah Eko Martini., S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing I. yang telah memberikan arahan, saran dan dorongan moril selama penyusunan Skripsi ini.
5. Heny Ekawati., S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing II, yang juga banyak memberikan pengetahuan baru, referensi baru juga aplikasi baru yang dapat mempermudah penulis dalam Skripsi ini.
6. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan semangat, motivasi, serta doa di setiap sujudnya.

7. Semua pihak yang secara tidak langsung banyak membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT, memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang di berikan. Penulis menyadari Skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun semangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, 26 Juni 2023



**Penulis**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KURIKULUM VITAE .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN DATAR SIMBOL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Konsep Kehamilan .....	9
2.2 Konsep <i>Antenatal Care</i> (ANC) .....	12
2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan <i>Antenatal Care</i> .....	24
2.4 Kerangka Konsep .....	34
2.5 Hipotesis Penelitian .....	35

<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
3.1    Desain Penelitian .....	36
3.2    Waktu dan Tempat Penelitian .....	36
3.3    Kerangka Kerja.....	37
3.4    Identifikasi Variabel .....	38
3.5    Definisi Operasional Variabel .....	38
3.6    Sampling Desain.....	43
3.7    Pengumpulan Data dan Analisa Data .....	44
3.8    Etika Penelitian.....	53
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>55</b>
4.1    Hasil Penelitian.....	55
4.2    Pembahasan .....	64
<b>BAB 5 PENUTUP.....</b>	<b>77</b>
5.1    Kesimpulan.....	77
5.2    Saran.....	78
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>80</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>82</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skrinning Tetanus Toksoid (TT).....	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Analisis Faktor Yang Mempengaruhi	39
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Keteraturan Antenatal Care .....	47
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga Antenatal Care .....	48
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Pelayanan Kesehatan.....	48
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas .....	49
Tabel 4.1 Distribusi berdasarkan usia ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023 .....	56
Tabel 4.2 Distribusi pendidikan terakhir ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023 .....	57
Tabel 4.3 jenis pekerjaan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023.....	57
Tabel 4.4 Distribusi paritas ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023 ...	58
Tabel 4.5 Distribusi pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023.....	58
Tabel 4.6 Distribusi dukungan keluarga di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023 .....	58
Tabel 4.7 Distribusi dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023 .....	59
Tabel 4.8 Distribusi keteraturan pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023.....	59
Tabel 4.9 Hubungan paritas ibu dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023 .....	59
Tabel 4.10 Hubungan pengetahuan ibu dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan .....	60

Tabel 4.11 Hubungan dukungan keluarga dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan .....	61
Tabel 4.12 Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan .....	62

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tinggi Fundus Uteri .....	11
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Analisis Faktor yang Memengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio Lamongan	34
Gambar 3.1 Analisis Faktor yang Memengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio Lamongan .....	37



## DAFTAR SINGKATAN DAN DATAR SIMBOL

LPPM	: Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
M. Kep	: Magister Keperawatan
M. Kes	: Magister Kesehatan
Ns	: <i>Ners</i>
S1	: Strata 1
S.Kep	: Sarjana Keperawatan
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solution</i>
UMLA	: Universitas Muhammadiyah Lamongan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan RI
Dinkes	: Dinas Kesehatan

## DAFTAR SIMBOL

-	: Sampai
%	: Persen
=	: Sama dengan
$\leq$	: Kurang dari sama dengan
$\geq$	: Lebih dari Sama Dengan
<	: kurang dari
>	: lebih dari
$P$	: Proporsi
$Z_{\alpha}$	: Devirat baku alfa (1,96)
$Z_{\beta}$	: Devirat baku beta (0,842)
$r$	: Nilai korelasi (0,396) yang diperoleh dari penelitian terdahulu
$N$	: Nilai yang didapat
$Sp$	: Skor yang di dapat
$Sm$	: Skor tertinggi

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Survey Awal dari Universitas Muhammadiyah Lamongan
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Melakukan Penelitian di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan
- Lampiran 3 : Surat Balasan Melakukan Penelitian di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Kisi-Kisi Instrumen Variabel Kuesioner
- Lampiran 7 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 8 : Lembar Kartu Bimbingan
- Lampiran 9 : Jadwal Penyusunan Skripsi
- Lampiran 10 : Tabulasi Data Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care*
- Lampiran 11 : Hasil SPSS Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 12 : Hasil SPSS Uji *Chi-Square*

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses pembuahan dalam rangka menghasilkan janin yang tumbuh di rahim. Proses kehamilan seharusnya berjalan dengan baik, namun dalam proses kehamilan berlangsung tersebut tidak menutup kemungkinan seorang ibu akan mengalami masalah tanda bahaya pada masa kehamilan yang berpengaruh pada proses kehamilannya maupun persalinannya apabila usia kehamilan sudah masuk aterm 37-40 minggu (Saifuddin, 2014). Pencegahan komplikasi selama kehamilan dapat dikurangi dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC).

Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) sangat penting untuk ibu hamil, karena ibu hamil dapat mengetahui berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, sehingga ibu hamil mampu menghadapi persalinan nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif dan kembalinya alat reproduksi dengan baik. Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) secara teratur pada ibu hamil di harapkan mampu mendeteksi dini dan menangani komplikasi pada kehamilan yang sering terjadi pada ibu hamil, sehingga hal ini penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilannya berjalan dengan normal dan lancar.

*Antenatal care* merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan. World Health Organization, merekomendasikan sebaiknya kunjungan *Antenatal care* dilakukan minimal 6 kali (WHO, 2016). Kebijakan yang berlaku di Indonesia untuk kunjungan *antenatal care* (ANC) minimal 6 kali selama kehamilan yaitu, 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III (Kemenkes-RI, 2020), namun kenyataan di masyarakat sering kali kunjungan *antenatal care* tidak dilakukan secara teratur disebabkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan *antenatal care* dan paritas pada ibu hamil yang beranggapan bahwa sudah berpengalaman dari anak sebelumnya saat melakukan pemeriksaan *antenatal care*, setelah memastikan bahwa ibu tersebut hamil dengan hasil pemeriksaan *Antenatal Care* pada saat kunjungan K1 sering kali ditemukan bahwa ibu hamil tidak melakukan kunjungan ulang *Antenatal Care* secara teratur sampai dengan K6. Kurangnya pemanfaatan pelayanan *antenatal care* (ANC) menjadi salah satu penyebab peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI), yang berakibat komplikasi selama kehamilan yang tidak terdeteksinya resiko tinggi. Dan manfaat adanya pelayanan *Antenatal Care* ibu hamil dapat mengetahui perkembangan janinnya, kesehatan ibu hamil sendiri serta resiko tinggi yang mungkin dapat mencegahnya dan dapat ditangani dengan tepat.

Menurut Kemenkes laporan menyatakan bahwa terdapat peningkatan cakupan kunjungan antenatal pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2021 dibandingkan dengan tahun 2020, yaitu dari 79,36% dengan target 80% menjadi 88,13% dari target 85% (Jenderal & Masyarakat, 2022). Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur capaian kunjungan K1 pada tahun 2021

adalah 97,70% dan cakupan kunjungan K4 adalah 90,94%. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu kunjungan K1 100,6% dan kunjungan K4 99,4%. Data Dinas Kesehatan Kota Lamongan tahun 2021 kunjungan K1 sudah mencapai 100%. Sedangkan untuk cakupan kunjungan K4 adalah 97,1%. Kabupaten Lamongan untuk indikator kunjungan K4 belum mencapai target (100%) (Dinas Kesehatan, 2020). Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan dengan melihat data kunjungan pemeriksaan ANC di Puskesmas Sugio Lamongan pada tanggal 28 November 2022 di dapatkan data selama tiga bulan terakhir, mulai bulan Agustus sampai Oktober jumlah capaian kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Sugio mengalami penurunan. Dimana capaian kunjungan K1 hanya mencapai 86% dan kunjungan K6 91%. angka ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2021 kunjungan K1 90% dan kunjungan K6 95% dari target puskesmas kunjungan *antenatal care* (ANC) sebesar 100%. Berdasarkan data diatas dapat terlihat bahwa capaian kunjungan menurun secara signifikan.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil, faktor-faktor tersebut antara lain: (1) Faktor predisposisi : Pengetahuan, usia, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, dan sikap ibu hamil (2) Faktor pemungkin : Jarak tempat tinggal, ekonomi keluarga, sarana media informasi (3) Faktor penguat : Dukungan suami, dukungan keluarga, sikap, dukungan dari petugas Kesehatan (Rachmawati, Puspitasari, 2017), namun dari beberapa faktor tersebut terdapat 4 faktor utama yang akan peneliti bahas diantaranya yaitu: Pengetahuan, paritas, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Menurut (Siahaan, 2019) yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil

dengan kunjungan ANC yaitu usia, Pendidikan, dan lingkungan serta sosial budaya. Faktor lingkungan sangat berpengaruh ibu hamil karena lingkungan merupakan kondisi yang berada di sekitar masyarakat dan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Paritas merupakan faktor yang bisa mempengaruhi kunjungan ANC, berdasarkan pengalaman kehamilan ataupun melahirkan bayi mampu mendorong dan mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC), karena timbulnya rasa malas dianggap sudah paham dalam masalah kehamilan, berpengalaman dari kehamilan anak sebelumnya (Maria, W., & Hutomo, 2021) dan dukungan atau motivasi merupakan sesuatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang. Dukungan mengacu pada dorongan dan usaha dalam untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan. Sehingga ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari keluarga maupun suami untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (Notoatmodjo, 2012). Dampak atau akibat pada ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC secara teratur adalah tidak dapat mengetahui kelainan-kelainan pada ibu atau janinnya, tidak dapat diketahui faktor-faktor resiko yang mungkin terjadi pada ibu hamil dan tidak dapat mendeteksi secara dini penyakit yang ada pada ibu selama mengalami masa kehamilan.

Mengingat bahwa ibu hamil mempunyai resiko lebih tinggi untuk terjadinya morbiditas dan mortalitas di dibandingkan dengan perempuan usia subur yang sedang tidak hamil, maka Kementerian Kesehatan mengupayakan dalam hal ini Direktorat Kesehatan Keluarga membuat pedoman bagi ibu hamil, pedoman disarankan ke ibu

hamil jika melakukan pemeriksaan ulang maka untuk melakukan secara mandiri dengan berpedoman pada buku KIA, ibu hamil juga harus mencermati Gerakan janin dan menghitung Gerakan janin sendiri, jika ada keluhan atau permasalahan maka dapat menghubungi bidan atau petugas Kesehatan melalui media komunikasi (Kemenkes-RI, 2020).

Diperlukan upaya yang dapat dilakukan dalam melaksanakan pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil memberikan asuhan *antenatal care* pada ibu hamil yang tidak melakukan ANC untuk mendeteksi secara dini masalah atau komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan. Memberikan asuhan kepada ibu hamil secara menyeluruh secara komprehensif maka Kesehatan ibu dan janin bisa dipantau sejak dini, apabila terjadi komplikasi pada ibu hamil dapat segera ditangani oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Analisi Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, maka peneliti dapat merumuskan permasalahan sebagai berikut :

- 1) Apakah ada hubungan antara faktor pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan?
- 2) Apakah ada hubungan antara faktor paritas ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan?

- 3) Apakah ada hubungan antara faktor dukungan keluarga ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan?
- 4) Apakah ada hubungan antara faktor dukungan dari petugas Kesehatan dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor ibu hamil yang mempengaruhi keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi faktor paritas ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan.
- 2) Mengidentifikasi faktor pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan.
- 3) Mengidentifikasi faktor dukungan keluarga ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan.
- 4) Mengidentifikasi faktor dukungan dari petugas kesehatan dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan.
- 5) Menganalisis hubungan faktor pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan.
- 6) Menganalisis hubungan faktor paritas ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan.
- 7) Menganalisis hubungan faktor dukungan keluarga ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan.



- 8) Menganalisis hubungan dukungan dari petugas kesehatan dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Lamongan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan. Khususnya keperawatan maternitas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan ANC Di Puskesmas Sugio Lamongan.

##### **1.4.2 Aspek Praktisi**

Aspek praktis, penelitian ini akan bermanfaat bagi:

- 1) Bagi pemerintah, dapat membantu dan mengkoordinir dan mengawasi ibu hamil untuk mencapai keteraturan kunjungan ANC secara teratur.
- 2) Bagi institusi, dapat dijadikan sebagai sarana pembandingan mahasiswa terhadap masalah cakupan kunjungan ANC pada ibu hamil.
- 3) Bagi profesi keperawatan, sebagai masukan terhadap pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang masalah keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil.
- 4) Bagi peneliti, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian di lapangan khususnya yang berkaitan dengan cakupan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil.
- 5) Bagi peneliti selanjutnya, dapat digunakan sebagai dasar referensi dalam penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan

ANC pada ibu hamil dengan menggunakan variable atau terapi yang berbeda dan populasi yang lebih banyak lagi.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini akan dijelaskan tentang konsep-konsep penelitian, yaitu mencakup: 1) Konsep Kehamilan, 2) Konsep *Antenatal Care*, 3) Faktor-Faktor Kunjungan *Antenatal Care*, 4) Kerangka Konsep, dan 5) Hipotesis.

#### **2.1 Konsep Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungan. Dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita akan mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung (Manuaba, 2013).

Menurut Hakimin (2010), wanita hamil atau yang disebut ibu hamil (*gravida*) adalah seorang Wanita yang membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya  $\leq 9$  bulan 7 hari atau 42 minggu. Terdapat 3 macam sebutan bagi ibu hamil, yaitu :

- 1) *Primigravida* adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya,
- 2) *Secundigravida* adalah seorang wanita yang hamil untuk kedua kalinya,
- 3) *Multigravida* adalah seorang wanita yang hamil lebih dari kedua kalinya.

##### **2.1.2 Proses Terjadinya Kehamilan**

Kehamilan adalah proses pembuahan ovum oleh sperma ketika ovum mengalami masa subur, maka indung telur akan mengeluarkan satu ovum matang yang ditembakkan ke dalam tubuh falopi (saluran telur), sehingga sperma berhasil

menebus lapisan pembungkus ovum, dan dua inti tersebut (ovum dan sperma) akan bersatu, selanjutnya ovum yang telah dibuahi (*zygote*), dua hari kemudian *zygote* membelah diri sambil bergerak menuju rahim (Manuaba, 2013) .

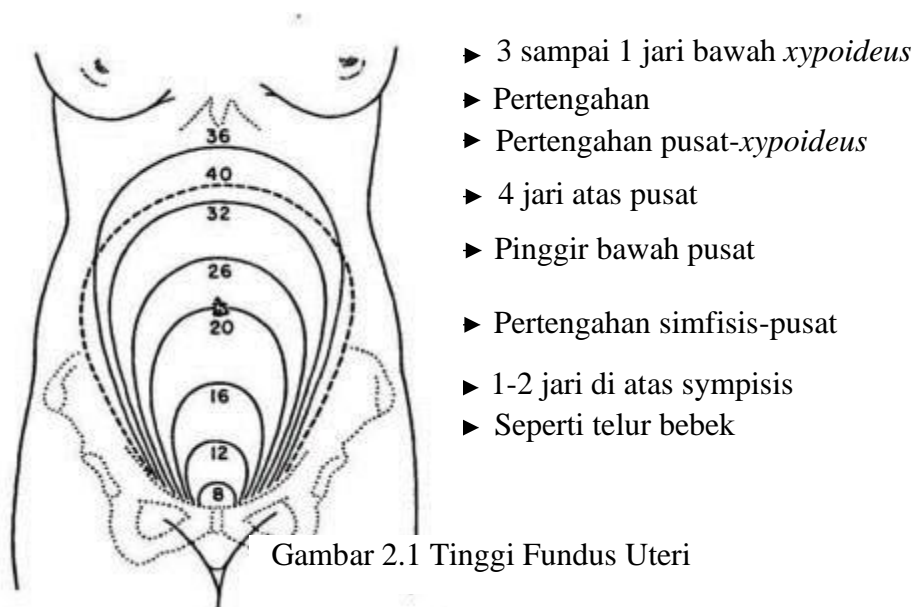
Seminggu setelah pembuahan, *zygote* yang terus tumbuh itu telah menempel di dinding uterus, peristiwa ini dinamakan nidasi. Lalu nidasi membentuk plasenta (ari-ari), selanjutnya janin akan memperoleh makanan dan mendapatkan suplai darah dari sang ibu melalui plasenta atau ari-ari tersebut.

### **2.1.3 Perubahan Fisiologis Kehamilan**

Perubahan pada system reproduksi:

- (1) Vagina : Dalam vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen, sehingga tampak makin merah dan kebiru-biruan yang disebut dengan tanda *chadwicks* (Manuaba, 2016).
- (2) Serviks : Perubahan serviks adalah perubahan akibat pengaruh hormone estrogen sehingga menyebabkan massa dan kandungan air meningkat. Peningkatan vaskularisasi dan edema, hyperplasia dan hipertrofi kelenjar serviks bisa menyebabkan serviks menjadi lunak (tanda goodell) serta serviks berwarna kebiruan (tanda chadwick) akibat pelunakan istimus maka terjadilah antefleksi uterus berlebihan pada tiga bulan pertama kehamilan (Kumalasari I, 2015)
- (3) Uterus : Ibu hamil uterusnya akan tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi *intrauterine*. Berat uterus perempuan tidak hamil mencapai 30 gram, pada saat mulai hamil maka uterus akan mengalami peningkatan sampai pada akhir kehamilan (40 minggu) mencapai 1000 gram. Taksiran kasar

pembesaran uterus pada perabaan tinggi fundus: a) Tidak hamil / normal : Sebesar telur ayam, b) Kehamilan 8 minggu : Seperti telur bebek, c) Kehamilan 12 minggu : 1-2 jari diatas symphysis, d) Kehamilan 16 minggu : Pertengahan simfisis-pusat, e) Kehamilan 20 minggu : Pinggir bawah pusat, f) Kehamilan 24 minggu : Pinggir atas pusat, g) Kehamilan 26 minggu : 4 jari atas pusat, h) Kehamilan 28 minggu : Sepertiga pusat-*xypoides*, i) Kehamilan 32 minggu : Pertengahan pusat-*xypoides*, j) Kehamilan 36 minggu : 3 sampai 1 jari bawah *xypoides*, k) Kehamilan 40 minggu : pertengahan (Tyastuti, Siti, Wahyuningsih, 2016).



- (4) Ovarium : Dengan terjadinya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada umur kehamilan 16 minggu (Manuaba, 2016).

## **2.2 Konsep Antenatal Care (ANC)**

### **2.2.1 Pengertian Antenatal Care**

*Antenatal care* adalah pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan baik. *Antenatal care* merupakan perawatan kehamilan, pelayanan perawatan kehamilan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai standar pelayanan *Antenatal care* yang sudah ditetapkan (Kemenkes-RI, 2020).

*Antenatal care* merupakan cara penting untuk memonitoring, mendukung kesehatan ibu hamil dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal, ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak mengetahui adanya tanda kehamilan untuk mendapatkan pelayanan dan asuhan antenatal (Wagiyo, 2016).

### **2.2.2 Tujuan Antenatal Care**

Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Tujuan umum : untuk memenuhi hak setiap ibu hamil dalam memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat. Tujuan pelayanan antenatal, (Kemenkes-RI, 2020) meliputi: 1) Memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan Kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janinnya, 2) Mengetahui adanya komplikasi kehamilan sejak dini dan termasuk adanya kesehatan penyakit, 3)

Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan janin, 4) Mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang mungkin terjadi pada saat persalinan, 5) Menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu dan bayi, 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima anggota baru, 7) Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik serta dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

### **2.2.3 Fungsi Antenatal Care**

Selain tujuan *antenatal care*, ANC pada ibu hamil juga memiliki 3 fungsi, yaitu: 1) Sebagai promosi Kesehatan selama kehamilan melalui sarana dan aktivitas, 2) Untuk melakukan *screening*, identifikasi wanita dengan kehamilan resiko tinggi dan merujuk bila perlu, 3) Untuk memantau kesehatan selama kehamilan (Liana, 2019).

### **2.2.4 Standar Minimal Pelayanan Antenatal Care**

Pelayanan *Antenatal care* sesuai standar merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya minimal 4 kali sesuai dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan atau dokter spesialis kandungan (Kemenkes RI, 2019).

Pemeriksaan *Antenatal Care* terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu

sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020).

Standar pelayanan *Antenatal Care* adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10T, menurut Permenkes No 4 Tahun 2019 meliputi:

- a) Pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan : pengukuran tinggi badan cukup sekali dilakukan pada saat kunjungan awal ANC saja, untuk penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan ANC. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul. Berat badan ideal untuk ibu hamil sendiri tergantung dari IMT (Indeks Masa Tubuh) ibu sebelum hamil (Mandriwati, 2011).
- b) Pengukuran tekanan darah : Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali melakukan kunjungan periksa kehamilan. Adapun tekanan darah dalam kehamilan yaitu sistolik 120 dan diastolik 80. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi apakah tekanan darah normal atau tidak, tekanan darah pada ibu hamil dikatakan sistolik 140 dan tekanan diastolik 90 selama beberapa kali (Mandriwati, 2011).
- c) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) : Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dilakukan pada awal kunjungan ANC, ini dilakukan untuk mengetahui status gizi ibu hamil (*Skrimning KEK*) dengan normal >23,5 cm, jika didapati kurang dari 23,5 cm maka perlu perhatian khusus tentang asupan gizi selama kehamilan. Bila ibu hamil kurang gizi maka daya tahan tubuh



untuk melawan kuman akan melemah dan mudah sakit maupun infeksi, keadaan ini tidak baik bagi pertumbuhan janin yang dikandung dan juga dapat menyebabkan anemia yang berakibat buruk pada proses persalinan yang akan memicu terjadinya pendarahan (Mandriwati, 2011).

- d) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri) : Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) dilakukan pada saat usia kehamilan masuk 22-24 minggu dengan menggunakan pita ukur, ini dilakukan bertujuan mengetahui usia kehamilan dan tafsiran berat badan janin. Tujuan pemeriksaan TFU menggunakan teknik Mc. Donald yaitu menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa di bandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan UK dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT (Afriani, 2018).
- e) Pengukuran persentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) : Pengukuran persentasi janin dan DJJ dilakukan setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan. Detak jantung janin (DJJ) adalah sebuah indikator atau sebuah pemeriksaan kandungan yang menandakan bahwa ada kehidupan di dalam kandungan seorang ibu. Untuk memeriksa kesehatan janin di dalam kandungan ibu hamil, dokter melakukan beberapa hal pemeriksaan dan denyut jantung bayi yang baru bisa dideteksi kurang lebihnya pada usia 11 minggu (Afriani, 2018).
- f) Melakukan skrinning TT (Tetanus Toksoid) : Skrinning tetanus menanyakan kepada ibu hamil jumlah vaksin yang telah diperoleh dan sejauh mana ibu

sudah mendapatkan imunisasi TT, secara idealnya WUS (Wanita Usia Subur) mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali, mulai dari TT1 sampai TT5. Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) artinya memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya (Afriani, 2018).

Tabel 2.1 Skrinning Tetanus Toksoid (TT)

<b>Antigen</b>	<b>Interval</b>	<b>Lama Perlindungan</b>
TT1	Pada kunjungan <i>antenatal</i> pertama	-
TT2	4 Minggu setelah TT1	3 Tahun
TT3	6 Bulan setelah TT2	5 Tahun
TT4	1 Tahun setelah TT3	10 Tahun
TT5	1 Tahun setelah TT4	25 Tahun / seumur hidup

- g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet : Zat besi adalah mikro elemen esensial bagi tubuh yang diperlukan dalam sintesa hemoglobin dimana untuk mengkonsumsi tablet Fe sangat berkaitan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Latifah, 2020). Pemberian tablet Fe diberikan setiap kunjungan ANC, pemberian tablet besi atau tablet tambah darah (TTD) diberikan pada ibu sebanyak satu tablet (60mg) setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan, sebaiknya memasuki bulan kelima kehamilan, TTD mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 ml besi elemental dan 0,25 mg asam folat baik diminum dengan ier jeruk yang mengandung vitamin c untuk mempermudah penyerapan.

- h) Tes laboratorium : Pemeriksaan laboratorium : Pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mencegah hal-hal buruk yang bisa mengancam janin. Hal ini bertujuan untuk skrining/mendeteksi jika terdapat kelainan yang perlu dilakukan lebih lanjut (Afriani, 2018). Berikut bentuk pemeriksaannya :
- a. Pemeriksaan golongan darah : ibu hamil tidak hanya untuk mengetahui jenis golongan darah ibu melainkan juga untuk mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi kegawatdaruratan.
  - b. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb) : ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya, karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan (Afriani, 2018).
  - c. Pemeriksaan protein dalam urine : ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atau indikasi. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria adalah salah satu indikator terjadinya preeklamsia pada ibu hamil.
  - d. Pemeriksaan kadar gula darah : ibu hamil yang dicurigai menderita diabetes melitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada trimester pertama, kedua dan ketiga terutama akhir trimester ketiga.
  - e. Pemeriksaan tes sifilis : dilakukan di daerah dengan resiko tinggi dan ibu hamil yang diduga sifilis. Pemeriksaan sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilannya.

- i) Tatalaksana / penanganan kasus : Berdasarkan hasil pemeriksaan di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium atau setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan (Marniyati dkk., 2016).
- j) Temu wicara (konseling) : Dilakukan setiap kunjungan ANC, pemberian konseling sebagai berikut : 1) Kesehatan ibu, 2) Perilaku hidup bersih dan sehat, 3) Peran suami / keluarga dalam kehamilannya, 4) Tanda bahaya pada kehamilan, 5) Asupan gizi seimbang, 6) Gejala penyakit menular dan tidak menular, 7) KB (Keluarga Berencana) (Afriani, 2018).

### **2.2.5 Pengertian Kunjungan *Antenatal Care***

Kunjungan *Antenatal Care* merupakan kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter yang bertempat di pelayanan kesehatan yang dilakukan sedini mungkin untuk mendapatkan asuhan *Antenatal Care*. Pada setiap kunjungan *Antenatal Care* (ANC), petugas kesehatan mengumpulkan, menganalisis data mengenai kondisi ibu hamil melalui anamnesis dan melakukan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan, serta mengecek kepada ibu hamil terdapat masalah dan komplikasi atau tidaknya pada masa kehamilan (Liana, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan *Antenatal Care* sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan (Kementrian Kesehatan, 2014).

Pemeriksaan *Antenatal Care* terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Untuk lebih jelas kunjungan *Antenatal Care* terbagi menjadi 2 yaitu kunjungan awal (K1) dan kunjungan ulang (K4)

Adapun cara pelayanan *Antenatal Care* yang dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan menurut (Usaid, 2012) adalah sebagai berikut :

- a. Kunjungan ibu hamil (K1) : Kunjungan baru ibu hamil adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan (Saifuddin, 2012). Tujuan dari kunjungan awal yaitu : a) Membina hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dan ibu, b) Mendeteksi masalah yang dapat diobati, c) Mencegah masalah dari praktek tradisional yang merugikan, d) Memulai persiapan persalinan dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi, e) Mendorong perilaku sehat.
- b. Kunjungan ibu hamil (K2) : Kunjungan yang kedua kali pada ibu hamil, pemeriksaan terutama untuk menilai resiko kehamilan. Kaji pertumbuhan janin dan kelainan atau cacat bawaan, kegiatan yaitu : 1) Anamnesa : keluhan dan perkembangan yang dirasakan oleh ibu, 2) Pemeriksaan fisik dan obstetric, 3) Pemeriksaan dengan USG, biometri janin, aktifitas janin, kelainan atau cacat bawaan, cairan ketuban dan letak plasenta serta keadaan paling sentral, 4) Penilaian resiko kehamilan, 5) Nasehat perawatan payudara

dan senam hamil, 6) Pemberian imunisasi TT (*Tetanus Toksoid*) dan vitamin bila perlu.

- c. Kunjungan ibu hamil (K3) : Kunjungan yang ketiga kali pada ibu hamil pemeriksaan terutama untuk menilai resiko kehamilan dan pemeriksaan laboratorium ulang. Kegiatannya yaitu : 1) Anamnesa : keluhan gerakan janin, 2) Pengamatan kartu gerak janin harian, 3) Pemeriksaan fisik dan obstetric, 4) Penilaian resiko kehamilan, 5) Pemeriksaan laboratorium ulang : Hb, Ht, gula darah, 6) Pemberian imunisasi TT II.
- d. Kunjungan ibu hamil (K4) : Dalam pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak disepakati bahwa kunjungan ibu hamil yang keempat merupakan kontak ibu hamil yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan *Antenatal Care* sesuai yang ditetapkan dengan syarat : a) Minimal 1 kali dalam pemeriksaan pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), b) Minimal 1 kali dalam trimester kedua (usia kehamilan 13-27 minggu), c) Minimal 2 kali dalam trimester ketiga (usia kehamilan 28-40 minggu), d) Pemeriksaan khusus bila terdapat keluhan-keluhan tertentu (Saifuddin, 2012).

Adapun pemeriksaan kehamilan yang dilakukan pada kunjungan Antenatal keempat yaitu : 1) Anamnesa : pemeriksaan ibu, gizi ibu, gerak janin, 2) Pemeriksaan fisik : Berat badan, tekanan darah, tinggi badan, 3) Pemeriksaan penunjang : kadar Hb (*hemoglobin*), pemeriksaan golongan darah, 4) Penatalaksanaan : pemberian vitamin, tablet Fe, 5) Pendidikan kesehatan dan konseling : kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

### **2.2.6 Standar Pelayanan *Antenatal Care* Kunjungan Pertama**

Standar pelayanan antenatal pada kunjungan pertama ibu hamil, meliputi tahap pencatatan yang terdiri dari identitas ibu hamil, kehamilan sekarang, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, serta penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan. Pada tahap pemeriksaan fisik kesehatan, yaitu laboratorium, dan pemeriksaan obstetric. Tahap pemberian terapi, yaitu pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT), pemberian obat rutin seperti tablet Fe, kalsium, multivitamin, dan mineral lainnya serta obat-obatan khusus atas indikasi dan penyuluhan / konseling (Liana, 2019).

### **2.2.7 Standar Pelayanan Kunjungan Ulang**

Menurut Depkes RI (2014) di dalam buku (Liana, 2019) Pemeriksaan kunjungan ulang adalah kunjungan yang dilakukan setelah kunjungan pemeriksaan pertama antenatal. Kunjungan ulang lebih diarahkan untuk mendeteksi komplikasi, mempersiapkan kelahiran, dan mendeteksi kegawatdaruratan, pemeriksaan fisik yang terarah serta penyuluhan bagi ibu hamil.

### **2.2.8 Jadwal Kunjungan Ibu Hamil**

Kebijakan program pelayanan *Antenatal Care* yang ditetapkan oleh Depkes (2014), yaitu tentang cakupan kunjungan sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan, antara lain: 1) Minimal 1 kali kunjungan selama trimester pertama, usia kehamilan <14 minggu atau K1, 2) Minimal 1 kali kunjungan pada trimester dua, usia kehamilan antara minggu ke 14-18 atau K2, 3) Minimal 2 kali kunjungan pada trimester tiga, usia kehamilan antara minggu ke 28-36 dan sesudah minggu ke 36 atau K3 dan K4. Menurut Depkes (2020) ada perubahan

jadwal kunjungan ANC terbaru yaitu pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan normal minimal dilakukan 6 kali dengan rincian 2x di TM 1 usia kehamilan (0-13 minggu), 1x di TM 2 usia kehamilan (13-27 minggu) dan 3x di TM 3 usia kehamilan (28-41 minggu).

Apabila terdapat kelainan atau keluhan selama kehamilan, seperti mual, muntah, perdarahan, kelainan letak janin dan lain-lain, cakupan pemeriksaan *antenatal care* disesuaikan dengan kebutuhan (Liana, 2019). Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K6, yaitu :

- 1) Pemeriksaan kehamilan yang pertama (K1) : K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar (Liana, 2019). Rumus yang dipakai untuk perhitungan persentase cakupannya adalah:

$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah sasaran ibu hamil disuatu wilayah kerja dalam 1 tahun}} \times 100$
---

- 2) Pemeriksaan kehamilan yang keempat (K4) : Kunjungan K4 atau yang biasa disebut cakupan K4 merupakan cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar. Dengan indikator dapat diketahui cakupan pelayanan antenatal secara lengkap (memenuhi standar pelayanan dan menepati waktu yang ditetapkan, yang menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil di suatu wilayah, di samping menggambarkan kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA (Liana, 2019).



- 3) Pemeriksaan kehamilan yang keenam (K6) : Kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis / kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali (Liana, 2019).

### **2.2.9 Indikator Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care***

Keteraturan kunjungan *Antenatal Care* dapat diartikan sebagai kepatuhan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai trimester kehamilan dan sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC) yang ditetapkan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu, pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 6 kali selama masa kehamilan (Kementrian Kesehatan, 2020). Ibu hamil yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) tidak sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia maka dikatakan ibu hamil tersebut tidak teratur atau tidak patuh dengan anjuran Kemetrian Kesehatan.

### **2.2.10 Keteraturan Dalam Kunjungan ANC**

Pengertian keteraturan dalam melakukan kunjungan antenatal merupakan ketaatan ibu hamil dalam melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk melakukan kunjungan ANC sesuai standar yang ditentukan oleh pemerintahan. Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2016), indikator yang digunakan untuk menggambarkan ANC yaitu cakupan K1, K4 dan K6 dengan tenaga kesehatan sesuai standar dan waktu kunjungan yang telah diterapkan.

### **2.2.11 Dampak Ketidakteraturan Kunjungan ANC**

Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan Pendidikan (Liana, 2019). Sehingga apabila antenatal tidak dilakukan sesuai dengan aturan atau prosedur yang ditetapkan sebagaimana mestinya, maka akan mengakibatkan dampak sebagai berikut :

1. Ibu hamil akan kurang mendapatkan informasi tentang status kesehatan diri dan janinnya selama masa kehamilan (Liana, 2019).
2. Ibu hamil akan kurang mendapatkan informasi tentang perawatan kehamilan, perencanaan persalinan dan informasi lain seperti kebutuhan nutrisi, kebersihan, tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan dan lain-lain (Liana, 2019).
3. Tidak terdeteksinya komplikasi kehamilan atau penyulit persalinan secara dini. Seperti preeklamsi, perdarahan, infeksi, kelainan pangkung, gemeli, kelainan bawaan pada janin dan lain-lain (Liana, 2019).
4. Meningkatnya angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) ibu dan janin di wilayah tersebut (Liana, 2019).

### **2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan *Antenatal Care***

Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *Antenatal Care* menurut Lawrence Green dalam (Rachmawati, 2017) Kunjungan (ANC) oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pembagian faktor yang mempengaruhi perilaku

seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan berdasarkan teori Lawrence Green (1980), yaitu berasal dari faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*), sedangkan dalam pembagian menurut konsep dan perilaku seseorang seperti yang dikemukakan oleh Green meliputi faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*) (Rachmawati, 2017).

### **2.3.1 Faktor Predisposisi**

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku seseorang. Faktor ini mencakup 3 kelompok karakteristik predisposisi yaitu :

- 1) Ciri-ciri demografi meliputi : umur, jenis kelamin, status perkawinan, paritas dan jumlah anggota keluarga.
- 2) Struktur sosial meliputi jenis pekerjaan, pendidikan, ras, agama, dan kesukuan.
- 3) Kepercayaan kesehatan meliputi keyakinan, pengetahuan, dan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, dokter dan penyakitnya (Rachmawati, 2017) .

Faktor predisposisi yang memengaruhi keteraturan kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil dalam mencangkup hal-hal sebagai berikut:

- 1) Umur : Menurut (KBBI, 2008) Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan sesuatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan

tindakan yang dilakukan (Walyani, 2017). Sedangkan menurut Lawrence Green (2016) Usia seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Notoatmodjo, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Juwahir (2011) cakupan yang memiliki umur 20-35 tahun sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar (>4 kali), dibandingkan dengan yang berumur <20 atau >35 tahun (Walyani, 2017). Berdasarkan penelitian Dwi Mawanti (2012) bahwa keteraturan ibu hamil dipengaruhi usia tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 90%, dimana pada usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat sehingga wanita pada usia ini menyadari akan kebutuhan kesehatan terutama pada saat hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

- 2) Tingkat pendidikan : Pendidikan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Menurut Lawrence Green (2016), tingkat pendidikan adalah faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan referensi belajar seseorang. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi frekuensi kunjungan (ANC), semakin paham ibu mengenai pentingnya (ANC), maka ibu tersebut akan semakin

tinggi kesadarannya untuk melakukan kunjungan (ANC) (Notoatmodjo S, 2012). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 13 yang dimaksud dengan jalur pendidikan terdiri dari pendidikan formal, nonformal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Pasal 14 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan dasar (Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Tingkat Pertama), pendidikan menengah (Sekolah Menengah Tingkat Atas), pendidikan tinggi (Diploma, Magister, Spesialis dan Doktor).

- 3) Status pekerjaan : Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri. Sehingga sulit untuk teratur dalam melakukan kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care* dibandingkan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan *Antenatal Care* secara teratur dan optimal (Salmah et,all., 2012).
- 4) Paritas ibu hamil : Paritas merupakan jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun meninggal. Menurut Prwirohardjo (2014) paritas dapat dibedakan menjadi : (1) Nulipara (Belum pernah melahirkan), (2) Primipara (Satu kali melahirkan), (3) Multipara (2-4 melahirkan), (4) Grandemultipara (Melahirkan >5 orang anak). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatkhiyah (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil yang teratur dalam melakukan (ANC) adalah ibu multipara sebanyak 85%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rauf (2013) yang menyatakan

ibu hamil dengan paritas lebih dari satu yang memanfaatkan pelayanan mengatakan bahwa terdapat risiko pada kehamilan sebelumnya sehingga merasa perlu untuk memeriksakan kehamilan secara teratur sedangkan ibu dengan kehamilan yang pertama akan termotivasi melakukan pemeriksaan (ANC) karena merupakan hal yang baru (Salmah et,all., 2012).

- 5) Pengetahuan ibu hamil : Menurut L.Green (2016) Pengetahuan merupakan Sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan adalah faktor penting yang dapat memengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Faktor sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Bagi ibu hamil dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan dapat beranggapan bahwa kunjungan *Antenatal Care* bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk pemeriksaan kehamilannya (Salmah, 2012). Berdasarkan penelitian Lesamana (2017) ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 59 (87%) dari 68 responden dan 12% responden memiliki pengetahuan yang cukup. Ada enam tingkat pengetahuan menurut wawan (2017) : a) Tahu (*Know*) , b) Memahami (*comprehension*), c) Aplikasi (*aplication*), d) Analisis (*analysis*), e) Sintesis (*synthesis*), f) Evaluasi (*evaluation*). Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang

menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatnya.

- 6) Sikap ibu hamil : Sikap ibu hamil terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan dapat memengaruhi keteraturannya dalam melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*. Sikap yang positif atau respon yang baik mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan dirinya dan janinnya, sehingga dapat meningkatkan angka keteraturan kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care*. Sedangkan berbeda dengan sikap yang negatif pada ibu hamil bisa membuat hilangnya motivasi untuk melakukan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (Notoatmodjo S, 2012).

### **2.3.2 Faktor Pemungkin**

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti, rumah sakit, puskesmas, posyandu, dokter dan bidan praktik swasta. Faktor pemungkin yang dapat memengaruhi keteraturan kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care* antara lain (Salmah et,all., 2012) :

- 1) 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 pemeriksaan *Antenatal Care*. Jauhnya jarak akan membuat ibu hamil berfikir kedua kalinya untuk melakukan kunjungan, karena akan memakan waktu dan banyak tenaga setiap menuju pelayanan kesehatan untuk melakukan

pemeriksaan *Antenatal Care*. Ibu yang tidak menggunakan transportasi dan harus berjalan kaki menuju ke tempat pelayanan kesehatan mayoritas memiliki angka keteraturan kunjungan kurang dari 4 kali selama masa kehamilannya (Salmah et,all, 2012).

- 2) Ekonomi keluarga : Ibu hamil dengan mendapatkan penghasilan keluarga yang rendah lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok untuk keluarganya. Sehingga hal lain dapat menjadi terabaikan, termasuk kesehatan ibu hamil sendiri dan janinnya. Sehingga semakin rendah penghasilan keluarga maka akan semakin rendah angka keteraturan kunjungan ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (Syamsiah N, 2014).
- 3) Saranan media informasi : Media informasi yang mencakup informasi mengenai pentingnya pelayanan pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Edukasi melalui media biasanya menjadi salah satu cara yang dilakukan pemerintahan dan petugas kesehatan untuk mengubah perilaku masyarakat dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah. Media yang digunakan dapat berupa media cetak seperti: leaflet, poster, koran, majalah, dan lain-lain ataupun media elektronik seperti televisi, internet, dan lain-lain (Syamsiah N, 2014).

### **2.3.3 Faktor Penguat**

Faktor penguat merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan. Faktor ini mencakup beberapa faktor yaitu sikap dan



perilaku tokoh masyarakat, tokoh petugas kesehatan, dukungan suami dan dukungan keluarga. Faktor penguat yang dapat memengaruhi keteraturan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*, antara lain (Salmah et,all, 2012):

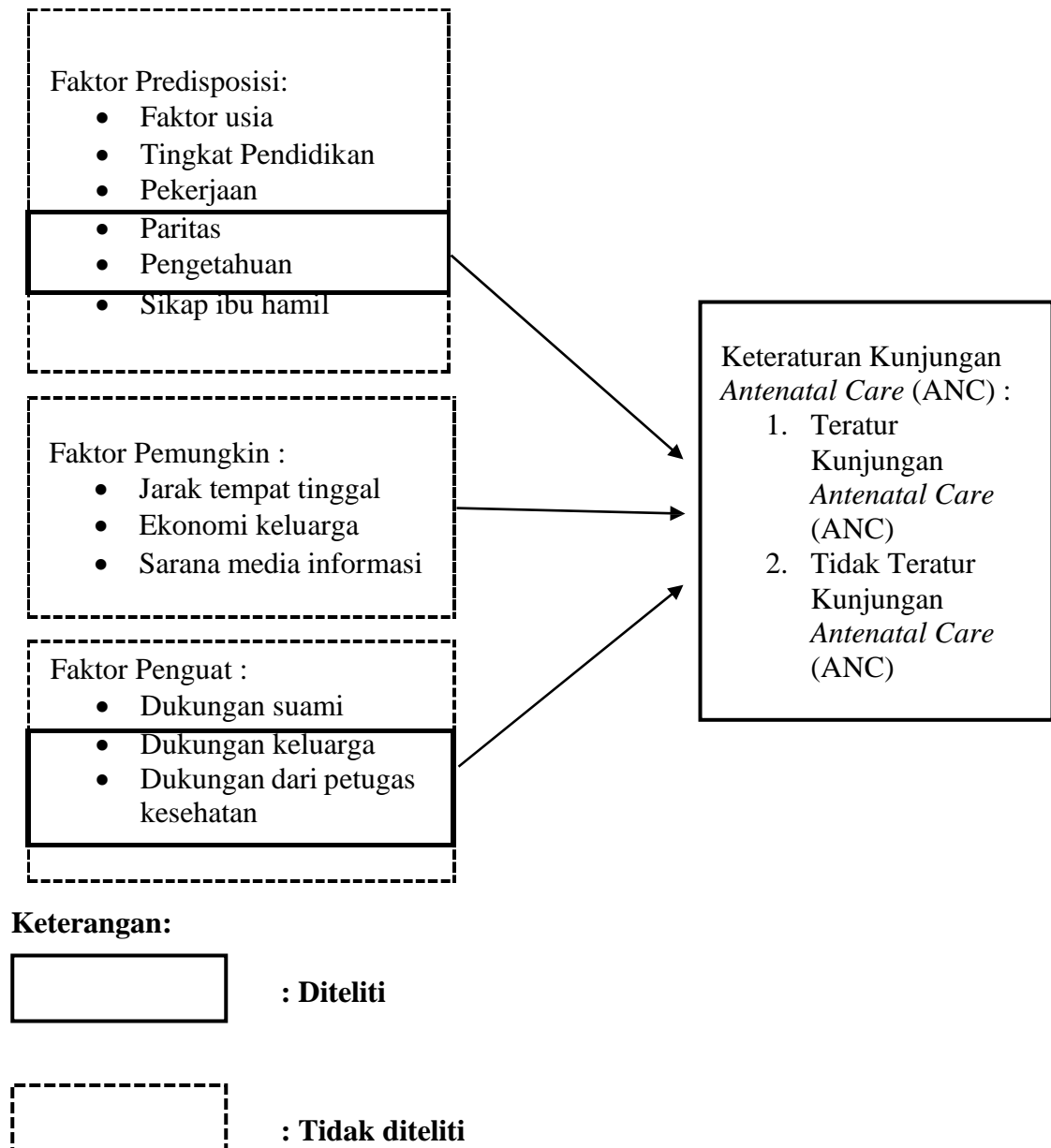
- 1) Dukungan suami : Sebagai calon ayah, sikap suami terhadap istrinya yang hamil sangat menentukan rasa sayanginya terhadap kesehatan istri dan calon buah hati. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat istri, maka semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, ibu hamil akan termotivasi untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* (Syamsiah N, 2014).
- 2) Dukungan keluarga : Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Sebagai lingkungan yang terdekat pada ibu hamil, dukungan dari keluarga dapat memegang peran penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu hamil dalam melakukan keteraturan kunjungan *Antenatal Care*, dan ibu hamil akan lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan janinnya. Dukungan keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan, atau dalam bentuk kepedulian terhadap kesehatan ibu hamil (Syamsiah N, 2014). Dukungan keluarga menurut Friedman (2010), antara lain :
  - a. Dukungan Informasional : Menurut Friedman (1998, dalam Setiadi 2008) dukungan informasional bisa ditunjukkan dengan nasehat, saran, pemberian informasi selama kehamilan pada ibu dan dukungan suami untuk memeriksakan kehamilannya sangat penting untuk mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil, dengan keluarga

memberikan informasi yang berkaitan dengan persoalan yang dihadapi anggota keluarganya.

- b. Dukungan Emosional : Adalah dukungan yang dimana keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional memiliki arti yang signifikan dalam kehidupan seseorang, contoh salah satu dukungan emosional yakni suami atau keluarga sepenuhnya memberi dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepeduliannya dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhannya dan perubahan emosi ibu hamil (Marmi dan Margiyanti, 2013).
- c. Dukungan Instrumental : Adalah dukungan keluarga yang sumber pertolongan praktis dan kongkrit. Dukungan instrumental ini juga disebut dukungan nyata, yang meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*Instrumental Support Material Support*).
- d. Dukungan Penilaian : Adalah peran dukungan keluarga yang bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan sebagai fasilitator dalam pemecahan yang sedang dihadapi dalam keluarga. Dukungan dan perhatian dalam keluarga merupakan bentuk penghargaan yang positif yang diberikan kepada individu (Friedman, 2010). Salah satu contoh dukungan penilaian adalah memberikannya keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan istrinya.

- 3) Faktor dukungan dari petugas kesehatan : Sikap petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat memengaruhi cakupan keteraturan kunjungan Antenatal Care. Semakin baik sikap petugas kesehatan maka semakin banyak dan sering ibu hamil dalam mengunjungi secara teratur ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Belum meratanya petugas kesehatan yang ada di daerah terpencil juga dapat menurunkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Salmah et,all, 2012).

## 2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Analisis Faktor yang Memengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio Lamongan

Dari gambar 2.2 di atas dapat dijelaskan bahwa keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor predisposisi yaitu: 1) Usia ibu hamil, 2) Tingkat Pendidikan, 3) Pekerjaan, 4) Paritas, 5) Pengetahuan, 6) Sikap ibu hamil. Faktor pemungkin yaitu: 1) Jarak tempat tinggal, 2) Ekonomi

keluarga, 3) Sarana media informasi. Faktor penguat yaitu: 1) Dukungan suami, 2) Dukungan keluarga, 3) Dukungan dari petugas kesehatan. Dan peneliti menggunakan faktor Paritas, Pengetahuan, Dukungan keluarga dan Dukungan dari petugas kesehatan.

Dalam penelitian ini terdapat empat variabel paritas, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan dari petugas kesehatan, variabel dependent yaitu keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Dalam penelitian ini peneliti menganalisis faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

## **2.5 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis dalam penelitian adalah suatu jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, tentang dua hubungan atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2014).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H1 : Ada hubungan paritas ibu hamil dengan keteraturan kunjungan *Antenatal care* (ANC).

H1 : Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

H1 : Ada hubungan dukungan keluarga dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

H1 : Ada hubungan dukungan dari petugas kesehatan dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

Pada bab ini akan disajikan tentang : 1) Desain Penelitian, 2) Waktu dan Tempat Penelitian , 3) Kerangka Kerja, 4) Identifikasi Variabel , 5) Definisi Operasional , 6) Sampling Desain, 7) Pengumpulan Data dan Analisa Data, 8) Etika Penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti yang berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2014).

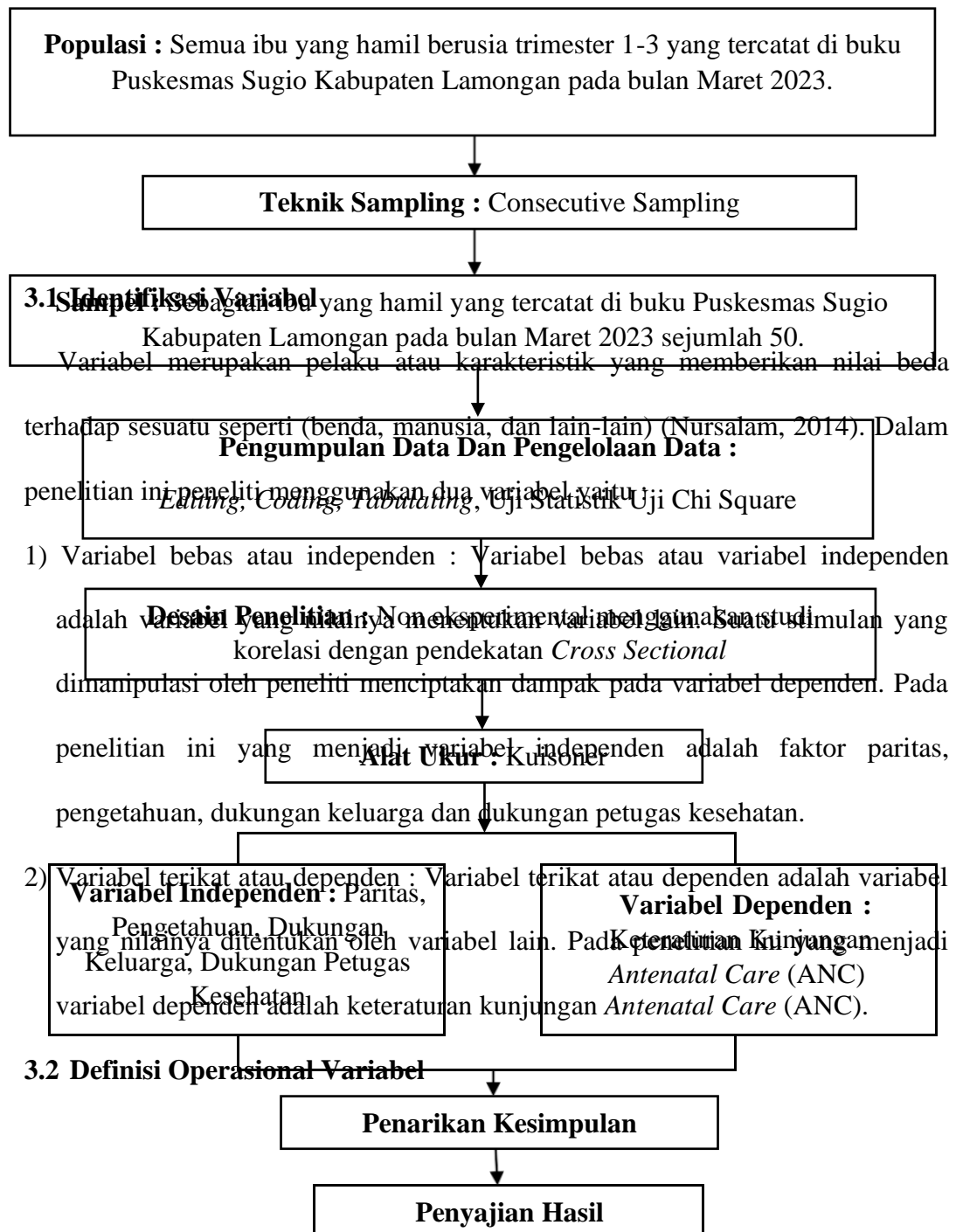
Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimental dengan menggunakan studi korelasi untuk mendeteksi sejauh mana variabel pada suatu faktor yang berkaitan dengan variabel pada faktor lain. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional* yaitu pendekatan yang digunakan untuk mencari hubungan antara variabel dependen dengan melakukan sesaat, dilakukan dalam waktu tertentu, dan dilakukan penelitian di waktu yang berbeda untuk memperbandingkan (Nursalam, 2014).

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2022 s/d Juni 2023 dan pengambilan data dilakukan pada bulan Maret s/d April 2023 di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

### 3.3 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah langkah-langkah atau tahapan dalam aktivitas ilmiah yang mulai dari penerapan populasi, sampel, dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal penelitian akan dilaksanakan (Nursalam, 2014).



Gambar 3.1 Analisis Faktor yang Memengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio Lamongan

### 3.4 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan pelaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu seperti (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua variabel yaitu :

- 1) Variabel bebas atau independen : Variabel bebas atau variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu stimulan yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan dampak pada variabel dependen. Pada penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah faktor paritas, pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan.
- 2) Variabel terikat atau dependen : Variabel terikat atau dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

### 3.5 Definisi Operasional Variabel

Definisi Operasional Variabel adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati tersebut, karakteristik yang diamati memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat dan tepat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2014).



Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Faktor Independen Paritas	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden terkait jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Primipara</li> <li>2. Multipara</li> </ol>	Kueisoner (Sri Ulina, 2019)	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primipara : 1x melahirkan</li> <li>- Multipara : &gt;2x melahirkan</li> </ul>
2.	Faktor Independen Pengetahuan	Jawaban yang benar atau salah dari 17 pertanyaan tentang pengetahuan pemeriksaan kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian Pemeriksaan kehamilan</li> <li>2. Tujuan pemeriksaan kehamilan.</li> <li>3. Jadwal pemeriksaan kehamilan.</li> <li>4. Langkah-langkah pemeriksaan kehamilan.</li> <li>5. Dampak bila tidak melakukan pemeriksaan kehamilan.</li> <li>6. Gejala dan tanda saat mengalami masa kehamilan.</li> <li>7. Tempat yang baik untuk melakukan</li> </ol>	Kueisoner (Sri Ulina, 2019)	Nominal	<p>Pengetahuan baik jika skor &gt;50% (50-100%)</p> <p>Pengetahuan kurang jika skor &lt;50% (10-40%)</p>

			<p>pemeriksaan <i>Antenatal Care</i>.</p> <p>8. Tujuan meningkatkan asupan makanan bagi janin setelah melakukan pemeriksaan <i>Antenatal Care</i>.</p>			
3.	Faktor Independen Dukungan Keluarga	Suatu bentuk sikap, tindakan, atau perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga kepada ibu hamil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan informasi.</li> <li>2. Dukungan emosional.</li> <li>3. Dukungan instrumental.</li> <li>4. Dukungan penilaian.</li> </ol>	Kuesoner (Sri Ulina, 2019)	Nominal	<p>Pertanyaan positif = 9</p> <p>Pertanyaan negatif = 1</p> <p>- Dukungan keluarga Baik : <math>\geq 50\%</math></p> <p>- Dukungan keluarga Kurang : <math>\leq 50\%</math></p>
4.	Faktor Independen Dukungan Dari Petugas Kesehatan	Suatu bentuk sikap, tindakan atau perhatian dan bantuannya yang diberikan oleh petugas tenaga kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan memantau kunjungan ANC</li> <li>2. Dukungan informasi</li> <li>3. Dukungan penilaian</li> </ol>	Kueisoner (Sri Ulina, 2019)	Nominal	<p>- Dukungan petugas kesehatan Baik : <math>\geq 50\%</math></p> <p>- Dukungan petugas kesehatan Kurang : <math>\leq 50\%</math></p>
5.	Faktor Dependen Keteraturan Kunjungan <i>Antenatal</i>	Keteraturan pemeriksaan kehamilan	Kunjungan pemeriksaan kehamilan : 1) Trimester 1 (usia	Observasi 1) Catatan Kesehatan Ibu Hamil	Ordinal	Kode : Teratur = 1 Bila periksa minimal 2x pada

	<i>Care</i> (ANC)	yang didapatkan dari observasi kartu ibu dan buku KIA pada saat terlaksana penelitian	kehamilan 0-13 minggu) minimal periksa 2x 2) Trimester II (usia kehamilan 13-28 minggu) minimal periksa 1x, dan 3) 3) Trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu) minimal periksa 3x. (Liana, 2019)	dalam buku KIA	trimester 1 (usia kehamilan 0-13 minggu), 1x pada trimester 2 (usia kehamilan 13-27 minggu), dan 3x pada trimester 3 (1 kali di usia kehamilan 28 minggu dan dua kali di usia kehamilan 32-41 minggu).  Tidak teratur = 2 Bila tidak periksa minimal 2x pada trimester 1 (usia kehamilan 0-13 minggu), 1x pada trimester 2 (usia kehamilan 18-27 minggu), dan 3x pada trimester 3 (1 kali di usia kehamilan 28 minggu dan dua kali di usia kehamilan
--	----------------------	---	---	----------------	---

						32-41 minggu).
--	--	--	--	--	--	-------------------

## **3.6 Sampling Desain**

### **3.6.1 Populasi Penelitian**

Populasi merupakan setiap obyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang hamil, pada bulan Maret 2022 yang tercatat Di Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

### **3.6.2 Sampel Penelitian**

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai obyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2014). Sampel dalam penelitian ini menggunakan *consecutive sampling* yaitu responden yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai dibatasi waktu diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro et,all., 2014). Responden penelitian adalah ibu yang hamil dari trimester 1-3 Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

1) Kriteria inklusi dalam penelitian ini :

- (1) Ibu yang hamil dari trimester 1-3
- (2) Bersedia menjadi responden
- (3) Sadar sepenuhnya dan dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan.

2) Tidak ada Kriteria eksklusi dalam penelitian ini

### **3.6.3 Teknik Sampling**

Teknik Sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling adalah cara-cara yang di tempuh dalam pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* merupakan teknik penentuan *sampling* dimana

semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai batas waktu yang diperlukan terpenuhi.

### **3.7 Pengumpulan Data dan Analisa Data**

#### **3.7.1 Pengumpulan Data**

Proses pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang di perlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014) .

Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dari lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat Universitas Muhammadiyah Lamongan, selanjutnya peneliti mengajukan surat ke Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan untuk mendapatkan izin melakukan penelitian.

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan prosedur operasional sebagai berikut :

1. Peneliti berkoordinasi dengan bidan Puskesmas Sugio mengenai penelitian yang akan dilakukan.
2. Peneliti mendatangi bidan yang bekerja di Puskesmas Sugio untuk mendapatkan data responden yang sesuai dengan kriteria responden.
3. Setelah peneliti mendapatkan data responden dari bidan Puskesmas Sugio, selanjutnya agar peneliti bisa bertemu dengan responden yaitu dengan cara saat melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sugio. Melakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner terhadap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan. Penelitian dilakukan pada pukul 09.00 pagi sampai pukul 14.00 pada hari senin sampai dengan hari jum'at. Sebelum peneliti membagikan

kuesioner peneliti melakukan pendekatan dengan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian pada masing-masing responden serta memberikan surat persetujuan (*Informed consent*) menjadi responden untuk ditandatangani.

4. Peneliti memberikan lembar kuesioner yang telah dibuat kepada responden serta menjelaskan lebih detail mengenai pertanyaan yang ada pada kuesioner untuk memastikan bahwa responden memahami apa yang dimaksud dalam pertanyaan, selanjutnya peneliti meminta responden untuk mengisi lembar kuesioner tersebut.
5. Data yang didapat dari kuesioner yang telah diisi selanjutnya diberikan kode oleh peneliti dan dimasukkan ke dalam tabulasi untuk dianalisis menggunakan perangkat lunak komputer.

### **3.7.2 Instrumen atau Alat Ukur**

Instrumen penelitian menggunakan alat yang akan digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data agar mempermudah peneliti dalam mengolah data sehingga memperoleh hasil yang baik (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu.

Instrumen pada penelitian ini yaitu berupa lembar kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data mengenai faktor paritas, faktor pengetahuan, faktor dukungan keluarga, dan faktor dukungan dari petugas kesehatan yang akan dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Faktor Paritas : Kuesioner pada penelitian merupakan kuesioner yang diadopsi oleh Nursalam (2015). Yang terdiri dari 2 pertanyaan dengan memberi *check list* dari 1 jawaban (Surbakti, 2019).
- 2) Faktor Pengetahuan : Pada penelitian faktor pengetahuan ini terdiri dari 17 pertanyaan *close-ended* dengan tipe *dichotomy questions* yaitu dengan jawaban “Benar” dan “Salah” (Surbakti, 2019).
- 3) Faktor Dukungan Keluarga : Pada penelitian faktor dukungan keluarga ini terdiri dari 10 pertanyaan mengenai dukungan emosional, dukungan materi, dukungan informasi dan dukungan penghargaan yang tiap soal terdiri dari 2-3. Pertanyaan menggunakan *close-ended* dengan tipe *dichotomy questions* yaitu dengan jawaban terbatas “Ya” dan “Tidak” (Surbakti, 2019).
- 4) Faktor Dukungan petugas kesehatan : Pada penelitian faktor dukungan petugas kesehatan ini terdiri dari 10 pertanyaan *close-ended* dengan tipe *dichotomy questions* yaitu jawaban terbatas “Ya” dan “Tidak” (Surbakti, 2019).
- 5) Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) : Pada penelitian faktor kunjungan *Antenatal Care* (ANC) ini terdiri dari lembar observasi pertanyaan mengenai kunjungan ANC responden dengan memberi jawaban tanggal pada saat kunjungan dilakukan, jika ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC secara teratur selama kurang dari 4 kali dan jika pada ibu hamil melakukan kunjungan ANC secara teratur yaitu lebih dari 4 kali (Surbakti, 2019).



### 3.7.3 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji keabsahan data dalam penelitian, sering dilakukan dengan uji validitas dan reliabilitas. Responden yang akan digunakan agar memperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebagian responden mengisi kuesioner untuk di uji validitas dan reliabilitas minimal 20 responden (Notoatmodjo, 2014). Hasil SPSS dan responden untuk uji validitas dan reliabilitas peneliti mengambil dari penelitian sebelumnya.

#### 1) Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran untuk menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen (Arikunto, 2015). Uji validitas penelitian ini menggunakan validitas eksternal dan validitas internal. Menurut (Sugiyono, 2017) uji validitas eksternal menggunakan rumus uji korelasi *pearson product moment* ( $r$ ) pengambilan keputusan valid apabila  $r$  hitung  $\geq r$  tabel.

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan  $n=20$ , sehingga derajat kebebasan  $df= n-2$  yaitu  $20-2 = 18$ , sehingga dari tabel nilai *pearson product moment* ( $r$ ) dengan taraf signifikan 5% didapatkan  $r$  tabel = 0,468. Pengambilan data untuk uji validitas dari peneliti sebelumnya.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Keteraturan Antenatal Care

No. Pertanyaan	Nilai $r$ hitung	Nilai $r$ tabel	Keterangan
1	0,802	0,468	Valid
2	0,720	0,468	Valid
3	0,915	0,468	Valid
4	0,802	0,468	Valid
5	0,720	0,468	Valid
6	0,782	0,468	Valid
7	0,897	0,468	Valid
8	0,915	0,468	Valid
9	0,782	0,468	Valid

10	0,897	0,468	Valid
11	0,802	0,468	Valid
12	0,720	0,468	Valid
13	0,720	0,468	Valid
14	0,915	0,468	Valid
15	0,877	0,468	Valid
16	0,897	0,468	Valid
17	0,915	0,468	Valid

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga Antenatal Care

No. Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,996	0,468	Valid
2	0,996	0,468	Valid
3	0,799	0,468	Valid
4	0,996	0,468	Valid
5	0,723	0,468	Valid
6	0,996	0,468	Valid
7	0,996	0,468	Valid
8	0,996	0,468	Valid
9	0,996	0,468	Valid
10	0,996	0,468	Valid

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Pelayanan Kesehatan

No. Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,827	0,468	Valid
2	0,820	0,468	Valid
3	0,904	0,468	Valid
4	0,827	0,468	Valid
5	0,731	0,468	Valid
6	0,822	0,468	Valid
7	0,884	0,468	Valid
8	0,904	0,468	Valid
9	0,822	0,468	Valid
10	0,884	0,468	Valid

## 2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu ukuran yang untuk menunjukkan tingkat kepercayaan instrumen sebagai alat pengumpul data (Arikunto, 2015). Penelitian

ini menggunakan uji reliabilitas dengan rumus *alpha cronbach*. Item pertanyaan yang valid, selanjutnya akan dilakukan uji reliabilitas yaitu dengan membandingkan nilai *alpha cronbach* >0,6.

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Nilai <i>alpha cronbach</i>	Keterangan
1	Pengetahuan keteraturan ANC	0,802	Reliabel
2	Dukungan keluarga keteraturan ANC	0,786	Reliabel
3	Dukungan petugas kesehatan	0,795	Reliabel

### 3.7.4 Pengelolahan Data

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis oleh peneliti, hal ini dilakukan untuk memastikan data yang dikumpulkan benar-benar valid dan menghindari kesalahan. Langkah-langkah pengelolahan data sebagai berikut :

#### 1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

*Editing* merupakan proses untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Peneliti mengecek kuesioner yang telah diisi oleh responden dan melihat kelengkapan jawabannya. Apabila terdapat jawaban yang kurang jelas, peneliti menanyakan langsung kepada responden (Hidayat, 2010).

#### 2. Pemberian Kode (*Coding*)

Untuk mempermudah pengelolahan data, sebaiknya semua variabel diberi kode dan dilakukan sebelum atau sesudah pengumpulan data dilaksanakan (Budiarto, 2010).

- 1) Variabel independen merupakan faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) a) Paritas tidak menggunakan kode akan tetapi menjawab sesuai dengan nominal, b) Pengetahuan : kode 1 jika pengetahuan baik, diberi kode 0 jika pengetahuan kurang, c) Dukungan keluarga tentang keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil jika responden menjawab dengan baik mendapatkan dukungan keluarga maka diberikan kode 1, jika dukungan dari keluarga kurang kode 0, d) Dukungan dari petugas kesehatan pada keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil yaitu kode 1 jika dukungan baik dan jika dukungan kurang diberi kode 0.
- 2) Variabel dependen keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), jika responden teratur selama melakukan kunjungan *Antenatal Care* maka di beri kode 2 dan jika responden tidak teratur atau jarang melakukan kunjungan *Antenatal Care* maka diberi kode 1.
3. Pemberian Nilai (*Scoring*)  
Kegiatan memberi skor/hasil dari checklist observasi yang dilakukan pada responden (Nursalam, 2014).  
Pada kuesioner (1) Paritas yang dinilai dapat menggunakan scoring, dengan ketentuan penilaian angka yang sudah dijawab oleh responden, (2) Pengetahuan yang dinilai dapat menggunakan scoring dengan ketentuan penilaian sebagai berikut : penilaian yang diberikan yaitu bila jawaban “Benar” maka diberi kode 1, bila jawaban “Salah” maka diberi kode 0. Peneliti memberikan skor, jika pengetahuan  $\geq 50\%$  dikatakan baik, jika pengetahuan  $\leq 50\%$  maka pengetahuan

dikatakan kurang. (3) Dukungan keluarga yang dinilai dapat menggunakan scoring, dengan ketentuan penilaian sebagai berikut : penilaian yang diberikan yang diberikan yaitu bila jawaban “Ya” maka di beri skor 1, bila jawaban “Tidak” maka diberi skor 0. Peneliti memberikan skor, jika dukungan  $\geq 50\%$  dikatakan baik, jika dukungan  $\leq 50\%$  maka dukungan dikatakan kurang. (4) Dukungan petugas kesehatan yang dinilai dapat menggunakan scoring, dengan ketentuan penilaian sebagai berikut : penilaian diberikan yaitu bila jawaban “Ya” maka diberi kode 1, bila jawaban “Tidak” maka diberi kode 0. Pada kuesioner (5) yaitu lembar observasi keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang dinilai dapat menggunakan scoring, dengan ketentuan penilaian sebagai berikut: penilaian yang diberikan yaitu bila jawaban “Teratur melakukan kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC)” maka diberi skor 1, bila jawaban “Tidak teratur melakukan kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC)” maka diberi skor 2.

#### 4. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Penyusunan data (*tabulating*) adalah pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dijumlah, disusun, dan di tata, untuk disajikan dan dianalisis. Setelah data dikumpulkan dilakukan proses editing, coding, dan scoring lalu meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar dimengerti dan lebih mempunyai makna (Alimul, 2010).

Data yang sudah terkumpul akan diolah dan diidentifikasi menggunakan program SPSS 16.0, selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk presentase dan narasi.

Dengan rumus (Arikunto, 2015)

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai yang di dapat

Sp : Skor yang di dapat

Sm : Skor tertinggi

Hasil presentasi tersebut dapat diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif sebagai berikut : (1) 100% yaitu seluruh atau semuanya, (2) 76-99% yaitu hampir seluruhnya, (3) 51-75% yaitu sebagian besar, (4) 50% yaitu sebagian, (5) 26-49% yaitu hampir sebagian, (6) 1-25% yaitu sebagian kecil, dan (7) 0% yaitu tidak satupun.

### **3.7.5 Analisa Data**

#### 1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel penelitian untuk menganalisis masing-masing variabel penelitian tersebut. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Dalam analisis univariat pada penelitian ini, yang dianalisis adalah paritas, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) (Nursalam, 2015).

#### 2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis antara dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini yaitu untuk menjelaskan hubungan antara 5 variabel independen dengan variabel

dependen, yakni variabel paritas, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan sebagai variabel independen dan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) sebagai variabel dependen. Analisis bivariate ini diuji dengan aplikasi Statistical Product and Service Solution (SPSS) 22.0. menggunakan uji Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yakni uji Chi-Square dengan  $\alpha = 0,05$ . Uji Chi-Square adalah salah satu uji statistik yang digunakan untuk uji kesesuaian, independensi suatu variabel dengan variabel lainnya (Arifin, 2017). Uji Chi-Square akan mempunyai arti jika hubungan antar variabel tersebut bernilai signifikan. Dikatakan ada hubungan yang signifikan, jika nilai Sig. (2-tailed) > 0,05 (Arifin, 2017)

### **3.8 Etika Penelitian**

Penelitian ini menggunakan subjek manusia, sehingga peneliti berusaha memperhatikan dan memahami hak-hak responden sebagai subjek dalam penelitian ini. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan kepada institusi Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan untuk mendapatkan persetujuan. Setelah mendapat persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

#### **3.8.1 *Autonomy***

*Autonomy* merupakan hak individu untuk membuat keputusan sendiri. Setiap individu memiliki hak untuk memilih dirinya sendiri, dan memiliki hak untuk memilih tujuan pribadinya.

#### **3.8.2 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)**

Sebelum penelitian dilakukan terlebih dahulu memberikan lembar persetujuan serta penjelasan mengenai tujuan penelitian kepada responden. Jika

responden bersedia maka dipersilahkan untuk mendatangi lembar persetujuan, tapi jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati keputusan hak responden.

### **3.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi responden akan dijamin oleh peneliti dengan tidak memberitahukan hasil observasi pada orang lain. Hasil penelitian akan disajikan tanpa memperlihatkan hasil perorangan.

### **3.8.4 Beneficence**

Penelitian ini dilakukan tanpa menyebabkan penderitaan kepada subjek penelitian, dan dalam penelitian ini subjek di tempatkan pada posisi terhormat dan tidak dirugikan. Partisipasi subjek dalam penelitian ini terhindar dari tindakan displotasi serta data dan informasi yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan pribadi.

### **3.8.5 Justice**

Dalam penelitian ini semua responden yang terlihat mendapatkan perlakuan dan informasi yang sama mengenai hasil dari penelitian. Tidak ada perbedaan kedudukan sosial, tingkat ekonomi, agama dan faham kepercayaan, pandangan politik dan lain-lain.



## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian serta hasil pengumpulan data yang telah dilakukan pada bulan Maret 2023 dengan jumlah ibu yang hamil dalam melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

Desain Penelitian ini terdiri dari data umum dan data khusus. Data umum adalah umur ibu, pendidikan dan pekerjaan, sedangkan data khusus yang diukur yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang meliputi paritas, pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Selanjutnya data yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi kemudian di analisis menggunakan uji *chi square* pada program *SPSS 22.0* untuk mengetahui hasil penelitian

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan. Dimana puskesmas sugio merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Sugio dan merupakan unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Lamongan yang bertanggung jawab menyelenggarakan dan melakukan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sugio. Pada tingkat puskesmas, instansi ini sebagai pelayanan kesehatan visi dari Puskesmas yaitu Kerja Cerdas, Bermutu dan Ikhlas, sehingga Puskesmas Sugio sangat mengutamakan keselamatan pasien, Puskesmas

Sugio melayani berbagai kebutuhan masyarakat meliputi pemeriksaan kesehatan (*check up*), pemuatan surat ketengan sehat, rawat inap, rawat jalan, tes kehamilan, cabut gigi, pemeriksaan laboratorium, dan lain sebagainya. Tenaga kesehatan yang bekerja di instansi ini meliputi dokter, perawat, ahli gizi, bidan, dan tenaga farmasi yang profesional dan sudah bersertifikasi sehingga instansi ini menjadi sasaran yang tepat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Puskesmas Sugio memiliki berbagai ruangan sebagai sarana menunjang kesejahteraan masyarakat. Ruangan tersebut meliputi Instalasi Gawat Darurat, Instalasi rawat jalan, poli KIA, ruang bersalin, ruang rawat inap, poli gigi, poli THT, poli gizi, poli mata, dan lain sebagainya. Pegawai bekerjasama dengan seluruh komponen bidang Kesehatan dan pemerintah membina masyarakat agar tetap hidup sehat dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan.

#### 4.1.2 Data Umum

##### 1) Distribusi Usia

Tabel 4.1 Distribusi berdasarkan usia ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023

No	Usia Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	>20-30 Tahun	42	84%
2.	>30 Tahun	8	16%
	Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 50 ibu hamil sebagian besar atau 84% berusia >20-30 tahun.

## 2) Distribusi Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi pendidikan terakhir ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SD	3	6%
2.	SMP	14	28%
3.	SMA	27	54%
4.	Sarjana	6	12%
	Jumlah	50	100%

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa ibu hamil sebagian besar 54% berpendidikan SMA dan sebagian kecil ibu hamil yang lulusan SD sebesar 6%.

## 3) Distribusi Pekerjaan

Tabel 4.3 jenis pekerjaan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	PNS	1	2%
2.	Wiraswasta/Pedagang	10	20%
3.	Buruh/Petani	6	12%
4.	IRT	33	66%
	Jumlah	50	100%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa ibu hamil sebagian besar 66% tidak bekerja dalam melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* tidak bekerja dan sebagian kecil ibu hamil yang bekerja sebagai PNS 6% .

### 4.1.3 Data Khusus

#### 1) Paritas Ibu Hamil Yang Pemeriksaan *Antenatal Care*

Tabel 4.4 Distribusi paritas ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Primipara	20	40%
2.	Multipara	30	60%
	Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar 60% ibu hamil memiliki riwayat paritas multipara.

#### 2) Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan *Antenatal Care*

Tabel 4.5 Distribusi pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan *Antenatal Care* di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	45	90%
2.	Kurang	5	10%
	Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa ibu hamil sebagian besar 90% yang memiliki pengetahuan baik tentang *Antenatal Care*.

#### 3) Dukungan Keluarga Ibu Hamil

Tabel 4.6 Distribusi dukungan keluarga di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	46	92%
2.	Kurang	4	8%
	Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar 92% ibu hamil memiliki dukungan keluarganya baik.

#### 4) Dukungan Dari Petugas Kesehatan

Tabel 4.7 Distribusi dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023

No	Dukungan Dari Petugas Kesehatan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	48	96%
2.	Kurang	2	4%
	Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar 96% ibu hamil memiliki dukungan petugas kesehatan baik.

#### 5) Keteraturan Pemeriksaan *Antenatal Care*

Tabel 4.8 Distribusi keteraturan pemeriksaan *Antenatal Care* di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023

No	Keteraturan Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Teratur	38	76%
2.	Tidak Teratur	12	24%
	Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar 76% ibu hamil teratur dalam pemeriksaan *Antenatal Care*.

#### 6) Hubungan Paritas Dengan Keteraturan Kunjungan ANC

Tabel 4.9 Hubungan paritas ibu dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan Bulan Maret 2023

No	Paritas	Kunjungan ANC				Jumlah	
		Tidak Teratur		Teratur ANC		N	%
		N	%	N	%	N	%
1.	Primipara	1	5%	19	95%	20	100%
2.	Multipara	11	37%	19	63%	30	100%
	Total	12	24%	38	76%	50	100%
		<i>Chi Square X<sup>2</sup> : 7,347</i>		<i>p = 0,007</i>		<i>Hasil Ratio :12,2</i>	

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil yang multipara 63% memiliki kunjungan *Antenatal Care* teratur, dan dari 20 ibu hamil yang primipara 95% juga teratur dalam melakukan kunjungan ANC, jadi artinya semakin tingkat multipara pada ibu hamil maka berbanding lurus dengan keteraturan *Antenatal Care*.

Dapat disimpulkan bahwa ibu primipara cenderung memiliki keteraturan dalam kunjungan *Antenatal Care*, meskipun ibu primipara dan multipara sebagian besar sama-sama teratur. Namun, ada kecenderungan bahwa primipara lebih banyak dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan multipara hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Chi-Square* dengan alpha ( $<0,05$ ) di dapatkan nilai *p value* sebesar 0,007 kurang dari 0,05 dengan nilai rasio 12,2 yang artinya terdapat hubungan antara paritas responden dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

Kemudian hasil *ood ratio* sebesar 12,2 yang artinya faktor paritas ibu primipara berpeluang 12,2 kali lebih besar dalam melakukan kunjungan ANC secara teratur.

#### 7) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Keteraturan Kunjungan ANC

Tabel 4.10 Hubungan pengetahuan ibu dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan

No	Pengetahuan	Kunjungan ANC				Jumlah	
		Tidak Teratur		Teratur ANC		N	%
		N	%	N	%		
1.	Baik	7	15%	38	85%	45	100%
2.	Kurang	5	100%	0	0%	5	100%
	Total	12	24%	38	76%	50	100%

*Chi Square X<sup>2</sup> : 13,768    p = 0,000    Hasil Ratio : 6,071*

Berdasarkan tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa dari 45 ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar 85% yang melakukan kunjungan ANC secara teratur jadi artinya semakin tingkat pengetahuan baik pada ibu hamil maka berbanding lurus dengan keteraturan *Antenatal Care* teratur, sedangkan ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang seluruhnya 100% tidak teratur dalam melakukan *Antenatal Care*.

Dapat disimpulkan bahwa hal ini ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung teratur dalam melakukan kunjungan ANC dibuktikan dengan hasil uji statistic *chi-square* dengan alpha ( $<0,05$ ) di dapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 kurang dari 0,05 dengan nilai rasio 6,071, yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

Kemudian hasil *ood ratio* sebesar 6,07 yang artinya ibu yang berpengetahuan baik berpeluang 6,07 kali lebih besar dalam melakukan keteraturan kunjungan ANC.

#### 8) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Kunjungan ANC

Tabel 4.11 Hubungan dukungan keluarga dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan

No	Dukungan Keluarga	Kunjungan ANC				Jumlah	
		Tidak Teratur		Teratur ANC		N	%
		N	%	N	%		
1.	Baik	8	17%	38	83%	46	100%
2.	Kurang	4	100%	0	0%	4	100%
	Total	12	24%	38	76%	50	100%

*Chi Square X<sup>2</sup> : 13,768    p = 0,000    Hasil Ratio : 9,000*

Berdasarkan tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa dari 46 ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga baik sebagian besar (83%) yang melakukan kunjungan ANC secara teratur jadi artinya semakin dukungan keluarga baik maka berbanding lurus dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care*, sedangkan ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga kurang seluruhnya 100% tidak teratur dalam melakukan *Antenatal Care*.

Dapat disimpulkan bahwa hal ini ibu yang memiliki dukungan keluarga baik cenderung teratur dalam melakukan kunjungan ANC dibuktikan dengan hasil uji statistic *chi-square* dengan alpha ( $<0,05$ ) di dapatkan p *value* sebesar 0,000 kurang dari 0,05 dengan nilai rasio 9,000, yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga responden dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

Kemudian hasil *ood ratio* sebesar 9,0 yang artinya ibu yang memiliki dukungan keluarga baik berpeluang 9,0 kali lebih besar dalam melakukan keteraturan kunjungan ANC.

#### 9) Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Keteraturan ANC

Tabel 4.12 Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Kunjungan ANC				Jumlah	
		Tidak Teratur		Teratur ANC		N	%
		N	%	N	%	N	%
1.	Baik	10	21%	38	79%	48	100%
2.	Kurang	2	100%	0	0%	2	100%
Total		12	20%	38	80%	50	100%

*Chi Square*  $X^2 : 6,597$   $p = 0,001$  Hasil Ratio : 1,250



Berdasarkan tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa dari 48 ibu hamil yang memiliki dukungan baik petugas kesehatan sebagian besar 79% yang melakukan kunjungan ANC secara teratur yang artinya semakin dukungan petugas kesehatan baik maka berbanding lurus dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care*, sedangkan ibu hamil yang memiliki dukungan kurang dari petugas kesehatan seluruhnya 100% tidak teratur dalam melakukan *Antenatal Care*.

Dapat disimpulkan bahwa hal ini ibu yang memiliki dukungan baik dari petugas kesehatan cenderung teratur dalam melakukan kunjungan ANC dibuktikan dengan hasil uji statistic *chi-square* dengan alpha ( $<0,05$ ) di dapatkan nilai *p value* sebesar 0,010 kurang dari 0,05 dengan nilai rasio 1,250, yang artinya terdapat hubungan antara dukungan dari petugas kesehatan dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

Kemudian hasil *ood ratio* sebesar 1,25 yang artinya ibu yang memiliki dukungan baik dari petugas kesehatan memberikan peluang kali lebih besar dalam melakukan kunjungan ANC.

Berdasarkan hasil dari keempat faktor risiko tersebut ibu yang memiliki paritas multipara memiliki nilai *ood ratio* peluang yang kali lebih tinggi dalam melakukan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* sebesar 12,2, dimana ibu hamil yang memiliki paritas cenderung lebih banyak dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

## **4.2 Pembahasan**

Pembahasan dalam penelitian ini disusun sesuai dengan tujuan penelitian yang akan disajikan fakta, teori dan opini tentang “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)”, data tersebut diuraikan sebagai berikut :

### **4.2.1 Paritas Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari data ibu hamil di Puskesmas Sugio menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki riwayat paritas multipara, yang artinya banyak ibu hamil dalam penelitian yang sudah memiliki riwayat kelahiran anak hidup lebih dari 1 kali. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dian, 2016). Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya ibu hamil memiliki riwayat paritas multipara yang mempunyai riwayat melahirkan anak, yang teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya dibuktikan dengan data ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas dan sebagian kecil ibu yang memiliki paritas primipara tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan atau pada ibu hamil yang belum pernah melahirkan anak.

Menurut Rachmawati (2017) jumlah paritas merupakan salah satu faktor resiko pada kehamilan. Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan dari atau sama dengan 500 gram yang pernah dilahirkan, hidup maupun meninggal. Paritas <1 (belum pernah melahirkan atau baru melahirkan pertama kali) dan paritas >1 memiliki angka kematian kehamilan lebih tinggi. Menurut teori Wiknojosatro (2016) bahwa, ibu hamil yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru,

sehingga termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan. Sebaliknya, ibu yang sudah melahirkan lebih dari 1 orang anak mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga membuat ibu tidak teratur dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi paritas diantaranya adalah tingkat pendidikan yang berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam memperoleh dan menerima informasi sehingga kemampuan ibu dalam berfikir lebih rasional. Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Sugio berpendidikan terakhir adalah SMA dan informasi yang didapatkan ibu seputar kehamilan tercukup.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki paritas multipara dan primipara dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, namun cenderung ibu hamil yang memiliki paritas primipara hal ini dimungkinkan karena memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk memeriksakan perkembangan pada janinnya dan kehamilan yang pertama akan termotivasi dengan melakukan pemeriksaan kehamilan bagi mereka merupakan yang baru.

#### **4.2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan data dari ibu hamil di Puskesmas Sugio menunjukkan sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Sugio memiliki pengetahuan baik. Tingkat pengetahuan baik ibu hamil ditunjukkan dengan ibu hamil yang dapat mengetahui, menyimpulkan atau menginterpretasikan tentang pemeriksaan kehamilan yang pernah dilakukan sebelumnya di pelayanan

kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mursalim, 2018) yang menunjukkan hampir seluruhnya ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan sebagian kecil ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Pada tahap tahu (know) seorang dapat mengingat kembali terhadap sesuatu yang pernah dipelajari atau rangsangan yang pernah diterima sebelumnya. Sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling baik. Terdapat beberapa tingkatan pengetahuan yaitu mulai dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis sampai evaluasi. Artinya kemampuan penguasaan memahami suatu hal bukan hanya dari salah satu tingkatan saja tetapi harus tersusun dari enam tingkatan tersebut. Pengetahuan pada penelitian ini sangat penting, karena dapat mempengaruhi pemeriksaan kehamilan, semakin baik tingkat pengetahuan maka akan semakin baik juga ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, sebaliknya jika ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan kurang maka akan semakin kurang dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik tentang pemeriksaan kehamilan, hal ini dimungkinkan karena tingkat pendidikan ibu hamil yang tinggi. Selain itu karena usia ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebagian besar usia >20-30 tahun yang dapat memahami konseling dari petugas kesehatan. tahunsering adanya penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan maupun kader kesehatan tentang pemeriksaan di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan dan tingginya minat masyarakat untuk mengikuti atau menghadiri penyuluhan tersebut, sehingga

pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan menjadi baik dan mengakibatkan ibu hamil teratur untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

#### **4.2.3 Dukungan Keluarga Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan data dari ibu hamil di Puskesmas Sugio menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga ibu baik. Yang artinya banyak ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari keluarganya maupun suami. Hal ini ditunjukkan dengan indikator dukungan emosional dimana keluarga atau suami ibu hamil mengantarkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2018) yang menunjukkan hampir seluruhnya ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga baik dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan sebagian kecil ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga kurang.

Salah satu dukungan keluarga yang mempengaruhi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu hamil adalah dukungan material. Semakin baik materi yang dimiliki suami memungkinkan suami memberikan dukungan yang baik bagi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, seperti keluarga atau suami menyediakan alat transportasi pada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Dukungan suami merupakan dukungan emosional, dukungan material, dukungan informasional, dukungan penghargaan yang dibutuhkan oleh seseorang ibu hamil dalam menjalani proses pemeriksaan kehamilan secara teratur (Friedman, 2010).

Asumsi peneliti menggambarkan bahwa lebih dari sebagian ibu hamil memiliki dukungan keluarga yang baik, hal ini dimungkinkan karena memiliki rasa

tanggung jawab seorang ayah dalam mengantarkan seorang istri untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan. Kebanyakan dari mereka memberikan dukungan berupa perhatian yang salah satunya yaitu mengusahakan waktu untuk mengantarkan istri hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas atau pelayanan kesehatan..

#### **4.2.4 Dukungan Dari Petugas Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan data dari data ibu hamil di Puskesmas Sugio menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan petugas kesehatan baik di Puskesmas Sugio, yang berarti ibu hamil mendapatkan suport dukungan baik dari petugas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan, hal ini dibuktikan dengan petugas kesehatan menyarankan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, memberikan informasi tentang kondisi kehamilan dan pemenuhan makanan selama kehamilan, serta memberikan informasi proses persalinan pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mursalim, 2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan baik dari petugas kesehatan dan sebaliknya sebagian kecil responden ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Dukungan dari petugas kesehatan berpengaruh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil untuk menjaga kesehatan pada ibu hamil dan janinnya salah satu kebijakan dalam pelayanan kesehatan yaitu pemeriksaan kehamilan *Antenatal Care*. Beberapa peran petugas kesehatan yang biasa dilakukan dalam pemeriksaan kehamilan adalah konseling terkait kesehatan pada kesehatan

janin dan melakukan penyuluhan tentang pengetahuan pemeriksaan kehamilan serta proses persalinan. Tujuan dari konseling adalah agar ibu hamil benar-benar memahami manfaat dari pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu hamil rajin dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (Mursalim, 2018).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian besar ibu hamil memiliki dukungan baik dari petugas kesehatan, hal ini dimungkinkan karena tingkat pekerjaan ibu hamil yang sebagian besar ibu hamil tidak bekerja. Selain itu karena sering tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga ibu hamil mendengarkan saran dari petugas kesehatan saat diadakan penyuluhan atau konseling saat melakukan pemeriksaan kehamilan dan kepedulian petugas kesehatan kepada ibu hamil dan janinnya di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

#### **4.2.5 Keteraturan Kunjungan ANC**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari data ibu hamil di Puskesmas Sugio menunjukkan bahwa indikator pada ibu hamil yang multipara hampir seluruhnya responden teratur dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*, dan sebagian kecil responden tidak teratur bisa dipengaruhi oleh beberapa hal terutama rasa malas pada ibu hamil yang memiliki paritas multipara karena sudah berpengalaman dikehamilan sebelumnya sehingga tidak teratur dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*, dalam keteraturan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Puskemas Sugio Kabupaten Lamongan sebagian besar adalah teratur.

Banyak faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan *Antenatal Care* salah satunya yaitu pekerjaan. Pekerjaan pada ibu hamil dapat mempengaruhi

jadwal kunjungan *Antenatal Care*. Pada tabel 4.3 dijelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pekerjaan ibu rumah tangga, yang dimana ibu hamil selalu luang dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan lebih berpengaruh dalam melakukan keteraturan kunjungan *Antenatal Care*, walaupun pada ibu hamil tidak memiliki pengalaman akan tetapi tingkat pekerjaan dan pengetahuan yang baik dapat memungkinkan ibu hamil untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara teratur dikarenakan terdapat motivasi pada ibu hamil sehingga ibu hamil rajin dalam melakukan keteraturan kunjungan *Antenatal Care*. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memiliki riwayat paritas primipara teratur dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

#### **4.2.6 Hubungan Tingkat Paritas Ibu Hamil Dengan Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care***

Usia ibu hamil salah satu mempengaruhi faktor keteraturan kunjungan *Antenatal Care*. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari data ibu hamil di Puskesmas Sugio diperoleh bahwa hampir sebagian besar ibu hamil yang memiliki riwayat paritas multipara teratur dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Hal tersebut bisa dikarenakan ibu yang pernah melahirkan anak mendapatkan motivasi dari dirinya sendiri untuk mengetahui kesehatan pada bayi, dan dalam melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* ibu hamil yang primipara terkadang rajin sampai bisa melebihi jadwal dalam pertemuan TM1 pada pemeriksaan kehamilan serta usia ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* di Puskesmas



Sugio sebagian besar usia >20-30 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa diperoleh hasil bahwa ibubhamil yang memiliki paritas primipara berhubungan dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (Reza, 2011).

Paritas adalah ketika seseorang ibu hamil mempunyai riwayat hamil atau melahirkan dari anak sebelumnya yang dikandung sekarang.. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan paritas multipara ibu hamil pada penelitian ini adalah, salah satunya yaitu dengan banyaknya ibu hamil yang lulusan pendidikan SMA sudah menikah lama dan memiliki riwayat kehamilannya sebelumnya, jika tingkat paritas ibu tinggi maka ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* akan teratur, ibu yang baru pertama kali hamil dengan jumlah paritas kehamilan pertama dengan usia produktif (>20-35 tahun) merupakan hal yang sangat baru ibu alami sehingga termotivasi dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya ke pelayanan kesehatan (Padila, 2014)

Hasil penelitian dapat digambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki paritas primipara dan multipara, dikarenakan ibu hamil yang ada di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan ibu yang melakukan pemeriksaan sebagian ibu yang belum pernah memiliki anak jadi merasa giat dan rajin dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* hal ini bisa dipengaruhi oleh pendidikan ibu hamil yang sebagian besar SMA yang dimana ibu hamil masih baru saja menikah dan usia ibu hamil masih >20-30 tahun jadi ketika melakukan konseling saat pemeriksaan *Antenatal Care* merasa adanya dorongan dan merupakan hamil bagi ibu primipara adalah hal yang baru dikehidupannya, jadi dapat disimpulkan bahwa paritas berhubungan

dengan keteraturan kunjungan *Antenatal care* karena ibu merasa termotivasi dan merupakan hal yang baru dalam kehidupannya dari kehamilan pertama, serta mungkin merasa puas dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sugio maka dari itu sebagian besar ibu memiliki paritas primipara dan multipara teratur dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

#### **4.2.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care***

Usia ibu hamil salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan *Antenatal Care* pada tingkat pengetahuannya. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari data ibu hamil di Puskesmas Sugio diperoleh hasil hampir seluruhnya ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu hamil tentang keteraturan kunjungan *Antenatal Care*, maka semakin teratur juga dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* karena sebagian besar ibu hamil memiliki usia >20-30 yang artinya dengan usia ibu hamil yang masih tergolong muda maka ibu hamil akan semakin luas pula pengetahuannya dan ibu hamil ketika dijelaskan petugas kesehatan dapat dipahami dan diaplikasikan. Pada penelitian ini sejalan oleh penelitian yang dilakukan oleh Lesamana (2017) didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang berpengetahuan baik tertaur dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

Menurut L.Green (2016) pengetahuan merupakan sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Pengetahuan merupakan berbagai hal yang diperoleh manusia melalui alat indra. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indranya untuk menggali benda atau kejadian tertentu yang belum

pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Bagi ibu hamil dengan pengetahuan tinggi mengenai kesehatan kehamilan dapat beranggapan bahwa kunjungan *Antenatal Care* bukan sekedar memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk pemeriksaan kehamilannya (Salmah, 2012).

Sesuai dengan hasil penelitian dapat digambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik tentang pentingnya kunjungan *Antenatal Care* dikarenakan ibu hamil yang ada di Puskesmas Sugio antusias dalam mencari informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan mereka baik dari buku panduan maupun dalam interaksi dengan petugas kesehatan, sehingga mengakibatkan ibu hamil teratur dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik berhubungan dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

#### **4.2.8 Hubungan Dukungan Keluarga Ibu Hamil Dengan Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care***

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari data ibu hamil di Puskesmas Sugio dapat diketahui ibu hamil yang memiliki riwayat dukungan keluarga baik hampir seluruhnya teratur dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga baik karena peran keluarga yang memberi motivasi dan dukungan kepada ibu hamil dan kepedulian kesehatan pada janinnya serta dukungan keluarga juga memegang peran penting dalam memengaruhi psikologis ibu hamil. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa diperoleh data ibu hamil yang melakukan

pemeriksaan *Antenatal Care* sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga baik dengan keteraturan kunjungan *Antenatal care* di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar (Mursalim, 2018).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, dukungan keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan atau dalam bentuk kepedulian tentang kesehatan pada ibu hamil. Dukungan keluarga menurut (Friedman, 2010) antara lain dukungan informasional bisa ditunjukkan dengan nasehat saran, pemberian informasi selama kehamilan pada ibu dan suami, dukungan emosional yang dimana keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi, dukungan instrumental yang sumber pertolongan praktis dan kongkrit dan dukungan penilaian termasuk peran keluarga yang bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan sebagai fasilitator dalam pemecahan yang sedang dihadapi dalam keluarga.

Sesuai dengan hasil penelitian dapat digambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki dukungan keluarga baik tentang keteraturan kunjungan *Antenatal Care*, mayoritas dukungan keluarga terutama suami dalam kategori baik karena adanya tanggung jawab dan rasa perhatian kepada ibu hamil dan janinnya saat melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* suami meluangkan waktu untuk mengatakannya ke pelayanan kesehatan, dengan demikian bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami maupun keluarga kepada ibu hamil maka akan semakin tinggi pula keteraturan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal*

*Care* selama masa kehamilan. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga berhubungan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

#### **4.2.9 Hubungan Dukungan Dari Petugas Kesehatan Dengan Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care***

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari data ibu hamil di Puskesmas Sugio diperoleh hasil hampir seluruhnya ibu hamil mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan baik. Hal ini menunjukkan semakin baik dukungan yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu hamil maka ibu hamil akan teratur dalam melakukan kunjungan *Antenatal care*, dukungan baik bisa dipengaruhi oleh sikap petugas kesehatan saat melayani pasien, informasi dari petugas kesehatan tentang kondisi kehamilannya, dan petugas kesehatan mempersiapkan ruangan yang nyaman dan bersih saat dilakukannya pemeriksaan kehamilan. Pada penelitian ini sejalan dengan (Mursalim, 2018) didapatkan data ibu hamil memiliki dukungan dari petugas kesehatan yang baik dan teratur dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

Pelayanan petugas kesehatan merupakan kenyamanan fisik dan psikologis perhatian, penghargaan maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu oleh tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi (Eka, 2018). Kunjungan *Antenatal Care* adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ibu merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau

asuhan *Antenatal*. Pada setiap kunjungan *Antenatal Care* petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan, serta ada tidaknya masalah atau komplikasi (Wagiyo, 2016).

Sesuai dengan hasil penelitian dapat digambarkan bahwa mayoritas dukungan petugas kesehatan dalam kategori baik, dengan demikian bahwa semakin baik dukungan yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu hamil maka akan semakin tinggi pola keteraturan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* selama masa kehamilan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan dari petugas kesehatan dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

Pada bab ini akan dibahas mengenai kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta tujuan penelitian tentang Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan., maka kesimpulannya adalah sebagai berikut :

- 1) Sebagian besar ibu yang hamil mempunyai riwayat paritas lebih dari 1 kali yaitu multipara Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.
- 2) Sebagian besar ibu yang hamil mempunyai pengetahuan baik tentang pemeriksaan *Antenatal Care* Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.
- 3) Sebagian besar ibu yang hamil mempunyai dukungan keluarga baik tentang pemeriksaan *Antenatal Care* Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.
- 4) Sebagian besar ibu yang hamil mempunyai dukungan petugas kesehatan baik tentang pemeriksaan *Antenatal Care* Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.
- 5) Terdapat hubungan antara paritas ibu tentang keteraturan kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.
- 6) Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang keteraturan kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

- 7) Terdapat hubungan antara dukungan keluarga tentang keteraturan kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.
- 8) Terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan tentang keteraturan kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka ada beberapa upaya yang perlu diperhatikan antara lain :

### **5.1.1 Bagi Akademis**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan sebagai sarana pembandingan dalam memperkaya informasi tentang faktor yang dapat mempengaruhi keteraturan kunjungan *Antenatal Care*.

### **5.1.2 Bagi Praktisi**

#### 1) Bagi Peneliti

Diharapkan bisa menerapkan teori yang telah diperoleh di pendidikan akademik sebagai pengalaman baru bagi peneliti dalam penelitian.

#### 2) Bagi Fasilitas Kesehatan

Diharapkan bisa menjadi bahan evaluasi dalam pelaksanaan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* agar dapat memberikan informasi sebagai masukan dalam rangka kunjungan *Antenatal Care*.

#### 3) Bagi Instansi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Lamongan

Diharapkan dapat memberikan masukan kepada instansi pendidikan khususnya dalam bidang perpustakaan dan diharapkan menjadi suatu masukan yang berarti dan bermanfaat bagi instansi dan mahasiswa dan mahasiswi.



4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai referensi pembanding khususnya dengan penelitian lebih lanjut tentang Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, S. (2018). *Gambaran Pelaksanaan Penerapan 10 T Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Namorambe Tahun 2018*.
- Alimul, H. A. A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Heath Books.
- Arifin, J. (2017). *SPSS 24 untuk Penelitian dan Skripsi*. Jakarta: Kelompok Gramedia.
- Arikunto. (2015). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan, R. (2010). *Pedoman Pelayanan Antenatal di Wilayah Puskesmas*.
- Kemenkes, R. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi Covid 19*.
- Kesehatan, K. (2014). *Pedoman Antenatal Care Terpadu*.
- Liana. (2019). *Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Dan Faktor Yang Mempengaruhinya*. Bandar Publishing.
- Mandriwati, G. A. (2011). *Asuhan Kebidanan Antenatal: Penuntun belajar*.
- Manuaba, I. B. (2016). *Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- Marmi & Margiyanti. (2013). *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar (anggota IKAPI).
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. b. (2016). *Pelayanan Anternatal Berkualitas Dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Oleh Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Batang Dan Sei Selincah Di Kota Palembang*.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.

- Pustikasari, N., & Syamsiah, A. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat Tahun 2013. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), 8–15.
- Rachmawati, A. I. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Jurnal Majority*, 7, 72–76.
- Saifuddin. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Salmah, U., Iksan, M., & Nurlaelah. (2012). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Dungkai Kabupaten Mamuju. *Jurnal Kesehatan*.
- Sastroasmoro, Sudigdo, & Ismael, S. (2014). *Dasar—Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke—5*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, Cv.
- Usaid. (2012). *Petunjuk Kerja Pelayanan Antenatal terpadu, Persalinan dan Paska Persalinan Terpadu*. Bina Kesehatan Anak, Kementerian Kesehatan RI.
- Walyani, E. S. (2017). *Asuhan Kehamilan Pada Kehamilan 2nd ed*.

## Lampiran 1



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
 SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018  
**LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT**  
 Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id  
 Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 6 Desember 2022

Nomor : 489 /III.AU-F/2022  
 Lamp. : -  
 Perihal : *Permohonan ijin melakukan survey awal*

Kepada  
 Yth. **Kepala Puskesmas Sugio  
 Kabupaten Lamongan**

Di  
**TEMPAT**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	<b>Nindia Dwi Immaya</b>	1902012903	<b>Analisis Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kunjungan ANC</b>

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Kepala LPPM  
 Universitas Muhammadiyah Lamongan

**Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.**  
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :  
 Yth. 1. Yang Bersangkutan  
 2. Arsip.

## Lampiran 2



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
 SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018  
**LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT**  
 Website : [www.um.lamongan.ac.id](http://www.um.lamongan.ac.id) - Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)  
 Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 5 April 2023

Nomor : 3020 / III.AUF / 2023  
 Lamp. : -  
 Perihal : *Permohonan Penelitian*

Kepada  
 Yth. **Kepala Puskesmas Sugio  
 Kabupaten Lamongan**  
 Di

**TEMPAT**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
Nindia Dwi Immaya	19.02.01.2903	Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC) di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.


*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Ketua LPPM  
 Universitas Muhammadiyah Lamongan


**Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.**  
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :  
 Yth. 1. Yang Bersangkutan  
 2. Arsip.

## Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS SUGIO**  
 Jln. Balai Desa No. 33 Sugio Lamongan 62256  
 Telp. (0322) 458405 Email: sugiopuskesmas1@gmail.com



---



**SURAT IJIN PENELITIAN**  
 780/140/413.102.21/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini kami Kepala Puskesmas Sugio menerangkan yang sebenarnya bahwa :

Nama : NINDIA DWI IMMAYA  
 NIM : 1902012903  
 Program Studi : SI Keperawatan  
 Alamat asal : Perumahan Ascm Kerep RT 6 RW 6 Kecamatan Brondong  
 Kabupaten Lamongan  
 No. HP : 08991581111  
 Judul Tugas Akhir : Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC  
 Tujuan : Melakukan penelitian untuk penyusunan Skripsi

Demikian surat keterangan ini kami buat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sugio, 20 Februari 2023  
 Kepala Puskesmas Kecamatan Sugio

**PURNOMO**  
 NIP. 19820607 201412 1 003

Lampiran 4

**LEMBAR PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Saudara calon responden

Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan, saya akan melakukan penelitian dengan judul “*Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan*”.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas untuk ikut atau tidak tanpa adanya sanksi apapun. Selanjutnya saya mohon kerjasamanya untuk mengisi kuesioner yang saya berikan dengan pendapat saudara sendiri tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin pendapat dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya akan digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud lain.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Lamongan, .....2023

Hormat Saya,

**Nindia Dwi Immaya**

**19.02.01.2903**

Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

**Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan**

**Oleh:**

**NINDIA DWI IMMAYA**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, responden yang berperan serta dalam penelitian yang berjudul "*Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan*".

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan ketersediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanggal :

Tanda tangan :

No. Responden



## Lampiran 6

**KISI-KISI INSTRUMEN VARIABEL****Paritas**

No	Indikator	Nomor Butir	Jumlah
1.	Mampu menjawab jumlah anak yang telah dilahirkan atau banyaknya persalinan yang dialami ibu lahir maupun meninggal Keterangan : - Primipara : Satu kali melahirkan. - Multipara : >2 kali melahirkan	1	1

**Pengetahuan**

No	Indikator	Nomor Butir	Jumlah
1.	<b>Tahu</b> Mampu menjawab pengertian pemeriksaan kehamilan.	1	1
2.	<b>Memahami</b> - Mampu memahami tujuan pemeriksaan kehamilan. - Mampu memahami gejala dan tanda saat ibu mengalami masa kehamilan.	2, 9, 12, 13	4
3.	<b>Aplikasi</b> - Mampu menjawab jadwal pemeriksaan kehamilan. - Mampu melakukan kunjungan ulang terhadap pemeriksaan kehamilan.	3, 4, 10, 14, 17	5
4.	<b>Analisa</b> - Mampu membedakan tempat yang seharusnya dilakukan pemeriksaan kehamilan .	5, 8	2
5.	<b>Sintesis</b> Mampu memahami langkah-langkah pemeriksaan kehamilan.	11, 15	2
6.	<b>Evaluasi</b> - Mampu mengetahui tanda bahaya ketika tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. - Mampu mengetahui tujuan untuk meningkatkan asupan makanan bagi janin setelah melakukan pemeriksaan kehamilan.	7, 9, 16	3

**Dukungan Keluarga**

No	Indikator	Nomor Butir	Jumlah
1.	<b>Dukungan Emosional</b> Mampu mengerti dukungan emosional dari keluarga terdekat seperti (memberi nasihat, mengantarkan saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, dan keluarga melarang ibu untuk melakukan pekerjaan berat).	1, 2, 3	3
2.	<b>Dukungan Materi</b> - Mampu menilai perhatian yang diberikan oleh keluarga terdekat seperti, menyediakan alat transportasi untuk ibu jika saat tidak menemani melakukan pemeriksaan kehamilan. - Mampu memahami perhatian dari keluarga terdekat saat memberi biaya untuk pemeriksaan kehamilan.	3, 4	2
3.	<b>Dukungan Informasi</b> - Mampu menjawab bahwa keluarga tidak mengetahui jadwal pemeriksaan kehamilan. - Mampu menjawab perhatian yang diberikan oleh keluarga berupa nasihat agar melakukan kunjungan ulang. - Mampu menilai perhatian anggota keluarga terdekat untuk mengingatkan minum vitamin.	6, 7, 8	3
4.	<b>Dukungan Penghargaan</b> - Mampu memahami perhatian keluarga seperti pujian terhadap proses pemeriksaan kehamilan. - Mampu memahami perhatian keluarga seperti pujian karena sudah melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.	9, 10	2

**Dukungan Petugas Kesehatan**

No	Indikator	Nomor Butir	Jumlah
1.	<b>Tahu</b> - Mampu menjawab sering mendapatkan pujian dari petugas kesehatan saat melakukan pemeriksaan ANC.	1	1
2.	<b>Memahami</b> - Mampu menjawab bahwa petugas kesehatan memberi saran agar melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan. - Mampu memahami petugas kesehatan memberi informasi kepada ibu terkait persalinan dan kondisi kehamilannya. - Mampu memahami petugas kesehatan memberi informasi untuk janin agar tumbuh menjadi sehat.	2, 5, 9, 10	4
3.	<b>Aplikasi</b> - Mampu menjawab bahwa petugas kesehatan menyiapkan catatan untuk ibu pada saat pemeriksaan kehamilan. - Mampu menjawab bahwa petugas kesehatan menyediakan alat transportasi dan ruangan yang nyaman saat melakukan pemeriksaan kehamilan.	4, 6, 8	3
4.	<b>Analisa</b> Mampu membedakan kemajuan DJJ, TB, BB pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan.	3	1
5.	<b>Evaluasi</b> - Mampu mengungkapkan rasa puas atau senang dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.	7	1

## Lampiran 7

**A. Petunjuk Pengisian**

1. Mohon dijawab dengan memberi tanda checklist (v) pada jawaban yang tersedia.
2. Bila ada ketidakjelasan dapat ditanyakan pada peneliti atau petugas yang ada.
3. Jawaban diisi sendiri, tidak boleh diwakilkan.

**B. Data Umum**

1. Tanggal Pengisian : \_\_\_\_\_ No. Responden : \_\_\_\_\_
2. Nama Ibu : \_\_\_\_\_ Umur Ibu : \_\_\_\_\_
3. Pendidikan :
 

<input type="checkbox"/> : SD	<input type="checkbox"/> : SMP/ Sederajat
<input type="checkbox"/> : SMU/ Sederajat	<input type="checkbox"/> : Diploma
<input type="checkbox"/> : Sarjana	
4. Pekerjaan :
 

<input type="checkbox"/> : Bekerja	<input type="checkbox"/> : Tidak Bekerja (IRT)
------------------------------------	--

**C. Data Khusus****Paritas**

Jumlah Paritas (Anak yang pernah dilahirkan):

: 1 kali melahirkan       : Lainnya, jumlah .....

**Pengetahuan**

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> disebut juga pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya.		
2.	Tujuan pemeriksaan kehamilan atau <i>Antenatal Care</i> adalah untuk memantau kemajuan kehamilan.		

3.	Trimester pertama (1-3 bulan) usia kehamilan pemeriksaan sebaiknya minimal 1x pemeriksaan.		
4.	Kunjungan <i>Antenatal care</i> yang dilakukan ibu hamil dalam pemeriksaan masa kehamilan minimal 6 kali		
5.	Pemeriksaan kehamilan boleh dilakukan pada dukun beranak.		
6.	Pada saat melakukan pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> akan mendapatkan pelayanan berupa mengukur tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan dan pemeriksaan perut.		
7.	Tanda bahaya pada saat ibu hamil yaitu perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua.		
8.	Pemeriksaan kehamilan atau <i>Antenatal Care</i> dapat dilakukan di posyandu, polindes, puskesmas dan rumah sakit.		
9.	Menurut ibu, pemeriksaan kehamilan wajib dilakukan jika ada kelainan atau bahaya dalam kehamilan.		
10.	Pada saat pemeriksaan kehamilan, ibu hamil mendapatkan saran oleh petugas kesehatan untuk datang kunjungan ulang dan lebih sering jika ada keluhan.		
11.	Imunisasi TT atau Tetanus Toxoid bukan salah satu jenis pelayanan yang diterima ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan		

12.	Muntah berlebihan dan tidak mau makan pada hamil muda merupakan hal yang biasa yang terjadi pada ibu hamil		
13.	Apabila ibu sedang mengalami bengkak di kaki, tangan, wajah dan sakit kepala (pusing), maka ibu tidak harus memeriksanya ke tenaga kesehatan		
14.	Pada trimester ketiga (7-9 bulan) pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 3 kali		
15.	Pada saat pemeriksaan kehamilan penimbangan berat badan ketika kunjungan kehamilan berguna untuk mengetahui kenaikan berat badan ibu dan janin		
16.	Pada masa kehamilan perlu adanya peningkatan asupan makan, yang bertujuan untuk pertumbuhan janin tidak terhambat		
17.	Pemeriksaan kehamilan pada saat pertama hamil pada usia (0-12 minggu)		

### Dukungan Keluarga

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
<b>Dukungan Emosional</b>			
1.	Keluarga atau suami meyakinkan ibu bahwa melakukan pemeriksaan kehamilan akan berdampak baik untuk dan janinnya		
2.	Keluarga atau suami mengantarkan ibu yang sedang hamil untuk		

	melakukan pemeriksaan kehamilan yang		
3.	Keluarga atau suami melarang ibu untuk bekerja terlalu berat		
<b>Dukungan Materi</b>			
4.	Keluarga atau suami menyediakan alat transportasi untuk berangkat ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.		
5.	Keluarga atau suami memberikan biaya untuk proses pemeriksaan kehamilan		
<b>Dukungan Informasi</b>			
6.	Keluarga atau suami jarang mengetahui jadwal pemeriksaan kehamilan saya yang teratur.		
7.	Keluarga atau suami memberi nasihat kepada ibu untuk terus melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan		
8.	Keluarga atau suami selalu mengingatkan ibu untuk meminum vitamin dari bidan atau dokter		
<b>Dukungan Penghargaan</b>			
9.	Keluarga atau suami memberikan pujian terhadap proses pemeriksaan kehamilan		
10.	Keluarga atau suami memberikan pujian terhadap ibu, karena ibu rajin		

	melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan		
--	---	--	--

### Dukungan Petugas Kesehatan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Petugas kesehatan memberikan pujian pada ibu		
2.	Petugas kesehatan menyarankan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur		
3.	Petugas kesehatan memantau kemajuan DJJ, TB, BB		
4.	Petugas kesehatan menyediakan alat transportasi untuk mengantarkan dan menemani ibu yang melakukan proses persalinan, apabila ibu memerlukan rujukan ke rumah sakit		
5.	Ibu mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang kondisi kehamilannya		
6.	Petugas kesehatan mempersiapkan ruangan yang nyaman dan bersih untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.		
7.	Ibu merasa senang dan puas kepada petugas kesehatan yang memberikan dukungan untuk memeriksakan kehamilannya.		
8.	Petugas kesehatan mempersiapkan catatan-catatan setelah ibu melakukan pemeriksaan		
9.	Petugas kesehatan memberi informasi kepada ibu dalam pemenuhan makan dan minum selama masa kehamilan		



10.	Petugas kesehatan memberikan informasi mengenai proses persalinan ibu		
-----	---	--	--

Sumber : Sri Ulina (Institut Kesehatan Helvetia Tahun 2019)





## Lampiran 8



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356  
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

## LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi Immaya  
 NIM : 1902012903  
 Nama Pembimbing 1 : Diah Eko Martini, S Kep., Ns., M Kep  
 Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan  
 Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TID
1.	01-12-2022	Masalah judul penelitian	- Mencari data awal - Mencari faktor-faktor terkait topik penelitian - ACC	
2.	13-12-2022	BAB 1	- Perbaiki bagian introduction, solusi dan tujuan penelitian - Menambahkan faktor variabel independen - Lanjut bab 2,3	
3.	17-01-2023	BAB 1 dan 2	- Perbaiki bagian latar belakang introduction dan justifikasi - Tambahkan konsep teori faktor sesuai dengan kerangka konsep	
4.	19-01-2023	BAB 1 dan 2	- Rapihan bagian paragraf dan latar belakang - Lanjut bab 3	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356  
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

5	13-02-2023	BAB 1,2,3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki teknik sampling, identifikasi variabel</li> <li>- Masukkan resume uji validitas dan reliabilitas ke dalam instrumen/alat ukur</li> </ul>	
6	17-02-2023	BAB 1,2,3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajuan bab 1,2,3</li> <li>- ACC bab 1,2,3 lanjut daftar ujian proposal</li> </ul>	





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356  
Website : [www.stikesmuhla.ac.id](http://www.stikesmuhla.ac.id), Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)

### LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi Immaya  
NIM : 1902012903  
Nama Pembimbing 1 : Diah Eko Martini, S.Kep., Ns., M.Kep  
Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan  
Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	17-05-2023	Lampiran	- Memperbaiki tabulasi data pada data umum dan data khusus pada responden	
2.	22-05-2023	Lampiran	- Menamai sub judul pada tabulasi data responden - Memperbaiki tabulasi data	
3.	23-05-2023	BAB 4	- Pada pembahasan bagian tabel dijelaskan pada bagian terbesar dan terkecil - Pembahasan disesuaikan dengan tujuan khusus - Memperbaiki pembahasan dengan bahasa baik dan mudah dipahami	
4.	26-05-2023	BAB 4, 5	- Memperbaiki bagian abstrak - ACC	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356  
 Website : [www.stikesmuhla.ac.id](http://www.stikesmuhla.ac.id), Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)

LEMBAR REVISI SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi Immaya  
 NIM : 1902012903  
 Nama Penguji 1 : Diah Eko Martini., S.Kep., Ns., M.Kep  
 Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan  
 Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	09-03-2023	Seminar Proposal Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki pada sumber keteraturan kunjungan <i>Antenatal Care</i></li> <li>- Perbaiki pada kalimat yang salah penulisan</li> </ul>	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356  
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi Immaya  
 NIM : 1902012903  
 Nama Pembimbing 2 : Heny Ekawati, S Kep, Ns, M Kes  
 Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan  
 Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugro

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	06-12-2022	Masalah judul penelitian	- Mencari data awal - ACC	
2.	07-02-2023	BAB 1 dan 2	- ACC Bab 1 - Bab 2 (diperbaiki margin, merapikan paragraf dan menambahkan materi) - Lanjut bab 3	
3.	08-02-2023	BAB 2 dan 3	Bab 3 (Memperjelas identifikasi variabel bagian paritas)	
4.	16-02-2023	BAB 1, 2 dan 3	- Tambahkan kisi-kisi kuesioner - Untuk kuesioner variabel paritas dimasukkan ke dalam data khusus	
5.	22-02-2023	BAB 1, 2 dan 3	- Pengajuan bab 1,2,3 - ACC bab 1,2,3 lanjut daftar ujian proposal	





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356  
 Website : [www.stikesmuhla.ac.id](http://www.stikesmuhla.ac.id), Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)

**LEMBAR KARTU BIMBINGAN**

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi Immaya  
 NIM : 1902012903  
 Nama Pembimbing 2 : Heny Ekawati., S.Kep., Ns., M.Kes  
 Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan  
 Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	24-05-2023	BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembacaan hasil tabel dibaca yang tertinggi dan terendah menggunakan persen.</li> <li>- Pembahasan disesuaikan dengan tujuan khusus</li> </ul>	
2.	26-05-2023	BAB 4, 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembahasan terdiri dari Fakta, Teori dan Opini</li> <li>- Memperbaiki saran pada bagi fasilitas kesehatan</li> </ul>	
3.	05-06-2023	BAB 4, 5	- ACC	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356  
 Website : [www.stikesmuhla.ac.id](http://www.stikesmuhla.ac.id), Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)

**LEMBAR REVISI SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN**

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi Immaya  
 NIM : 1902012903  
 Nama Penguji 2 : Heny Ekawati., S.Kep., Ns., M.Kes  
 Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan  
 Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	09-03-2023	Seminar Proposal Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki pada kerangka kerja</li> <li>- Perbaiki kuesioner variabel dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan</li> </ul>	



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas  
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356  
 Website : [www.stikesmuhla.ac.id](http://www.stikesmuhla.ac.id), Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)

### LEMBAR REVISI SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Nindia Dwi Immaya  
 NIM : 1902012903  
 Nama Penguji Utama : Sylvi Harmiardillah., S.Kep., Ns., M.Kep  
 Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan  
 Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sugio

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	09-03-2023	Seminar Proposal Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi</li> <li>- Perbaiki kerangka kerja</li> <li>- Perbaiki tabel uji validitas</li> <li>- Perjelas cara mengambil sampel penelitian</li> <li>- Perbaiki terkait uji yang akan dilakukan</li> <li>- Perbaiki kuesioner variabel dependen keteraturan kunjungan <i>Antenatal Care</i></li> <li>- Perbaiki kuesioner variabel independen dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan</li> </ul>	<i>ed</i>

## Lampiran 9

**JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI**

No.	Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Identifikasi Masalah	■	■																												
2	Penyusunan Proposal			■	■	■	■	■	■																						
3	Penyusunan Instrumen							■	■	■	■																				
4	Seminar Proposal									■																					
5	Perbaikan Proposal										■	■																			
6	Pengurusan Ijin Penelitian													■	■																
7	Pengumpulan Data														■	■	■	■													
8	Pengolahan dan Analisis Data																		■												
9	Penyusunan Skripsi																		■	■	■	■	■	■							
10	Uji Sidang Skripsi																									■					
11	Perbaikan Skripsi																										■				
12	Penggandaan Skripsi																										■				

## Lampiran 10

## TABULASI DATA KETERATURAN KUNJUNGAN ANC

No	Usia Ibu	Pendidikan	Pekerjaan	Usia Hamil	Jumlah Anak				Keteraturan ANC						Kategori	Kode
					Belum Punya	1	2	>2	K1 0-10 Minggu	K2 10-13 Minggu	K3 13- 28 Minggu	K4 28-32 Minggu	K5 32-36 Minggu	K6 36-40 Minggu		
1.	25 thn	S1	IRT	26	√				√	√	√	-	-	-	Teratur	1
2.	33 thn	SMP	Pedagang	38				√	√	√	√	√	√	√	Teratur	1
3.	23 thn	SMA	IRT	26	√				√	√	√	-	-	-	Teratur	1
4.	23 thn	S1	IRT	30	√				√	√	√	√	-	-	Teratur	1
5.	24 thn	SMA	IRT	20		√			√	-	√	-	-	-	Tidak Teratur	2
6.	23 thn	SMA	IRT	14	√				√	√	√	-	-	-	Teratur	1
7.	23 thn	SMA	IRT	32		√			√	-	-	-	√	-	Tidak teratur	2
8.	35 thn	SD	Buruh	28				√	√	-	-	√	-	-	Tidak teratur	2
9.	26 thn	S1	IRT	12		√			√	√	-	-	-	-	Teratur	1
10.	37 thn	SD	Buruh	30				√	√	√	√	√	-	-	Teratur	1
11.	31 thn	SMP	Pedagang	38			√		√	√	√	√	√	√	Teratur	1
12.	21 thn	SMA	IRT	34	√				√	√	√	-	-	-	Teratur	1
13.	24 thn	S1	IRT	24	√				√	√	√	√	√	-	Teratur	1
14.	31 thn	SMA	Pedagang	36		√			√	√	√	√	√	√	Teratur	1
15.	23 thn	SMA	IRT	32	√				√	√	√	√	√	√	Teratur	1
16.	23 thn	SMP	IRT	10			√		√	-	-	-	-	-	Teratur	1
17.	33 thn	SMA	Pedagang	28			√		√	-	√	√	-	-	Tidak Teratur	2
18.	22 thn	SMA	IRT	14	√				√	√	√	-	-	-	Teratur	1
19.	31 thn	S1	PNS	20			√		√	√	√	-	-	-	Teratur	1
20.	25 thn	SMA	Buruh	32	√				√	√	√	√	√	-	Teratur	1
21.	29 thn	SMA	IRT	30		√			-	√	-	-	√	-	Tidak Teratur	2
22.	22 thn	SMP	IRT	12	√				√	√	-	-	-	-	Teratur	1
23.	30 thn	SMP	Pedagang	28		√			√	√	√	√	-	-	Teratur	1
24.	24 thn	SMA	IRT	32	√				√	√	√	√	√	-	Teratur	1
25.	30 thn	SD	IRT	28			√		-	-	-	√	-	-	Tidak Teratur	2

26.	27 thn	SMA	Buruh	12		√			√	√	-	-	-	-	Teratur	1
27.	22 thn	SMA	IRT	20	√				√	√	√	√	-	-	Teratur	1
28.	28 thn	S1	IRT	10			√		√	-	-	-	-	-	Teratur	1
29.	21 thn	SMA	IRT	32	√				√	√	√	√	√	-	Teratur	1
30.	21 thn	SMA	IRT	12		√			√	√	-	-	-	-	Teratur	1
31.	30 thn	SMP	Buruh	38				√	√	√	√	√	√	√	Teratur	1
32.	23 thn	SMA	IRT	28	√				√	-	-	√	-	-	Tidak Teratur	2
33.	25 thn	SMP	IRT	15			√		√	√	√	-	-	-	Teratur	1
34.	25 thn	SMA	IRT	12		√			√	√	-	-	-	-	Teratur	1
35.	22 thn	SMA	IRT	22	√				√	√	√	-	-	-	Teratur	1
36.	30 thn	SMP	Pedagang	32			√		√	√	-	-	√	-	Tidak Teratur	2
37.	24 thn	SMP	IRT	12			√		√	√	-	-	-	-	Teratur	1
38.	21 thn	SMA	IRT	20	√				√	√	√	-	-	-	Teratur	1
39.	20 thn	SMA	IRT	15	√				√	√	√	-	-	-	Teratur	1
40.	23 thn	SMP	IRT	12		√			√	√	-	-	-	-	Teratur	1
41.	32 thn	SMP	Buruh	36				√	√	√	-	-	-	√	Tidak Teratur	2
42.	27 thn	SMP	Pedagang	28		√			√	√	√	√	-	-	Teratur	1
43.	26 thn	SMA	IRT	32	√				√	√	√	√	√	√	Teratur	1
44.	25 thn	SMA	IRT	20		√			√	√	-	√	-	-	Tidak Teratur	2
45.	30 thn	SMP	Pedagang	34		√			√	-	-	-	√	-	Tidak Teratur	2
46.	22 thn	SMA	IRT	20	√				√	√	√	√	-	-	Teratur	1
47.	25 thn	SMA	Pedagang	36			√		√	√	-	-	√	-	Tidak Teratur	2
48.	34 thn	SMP	IRT	20			√		√	√	√	-	-	-	Teratur	1
49.	21 thn	SMA	IRT	32	√				√	√	√	√	√	√	Teratur	1
50.	28 thn	SMA	Pedagang	18		√			√	√	√	-	-	-	Teratur	1

### TABULASI DATA KUESIONER

#### PENGETAHUAN

No Resp	Kuesioner																	Total	%	Pengetahuan		Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17			Baik	Kurang	
1.	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	76	√		1
2.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	14	82	√		1
3.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	88	√		1
4.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	100	√		1
5.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	82	√		1
6.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	100	√		1
7.	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	41		√	2
8.	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	11	61	√		1
9.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	94	√		1
10.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	100	√		1
11.	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	88	√		1
12.	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	76	√		1
13.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	94	√		1
14.	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	82	√		1
15.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	88	√		1
16.	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	82	√		1
17.	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	82	√		1
18.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	94	√		1
19.	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	88	√		1
20.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	94	√		1
21.	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	47		√	2
22.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	94	√		1
23.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	13	76	√		1

24.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	82	√		1
25.	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	8	47		√	2
26.	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	82	√		1
27.	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	82	√		1
28.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	88	√		1
29.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	94	√		1
30.	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	82	√		1
31.	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	76	√		1
32.	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	64	√		1
33.	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	76	√		1
34.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	88	√		1
35.	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	13	76	√		1
36.	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	7	41		√	2
37.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	88	√		1
38.	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14	86	√		1
39.	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	76	√		1
40.	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	88	√		1
41.	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	10	58	√		1
42.	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	64	√		1
43.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	94	√		1
44.	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	7	41		√	2
45.	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	9	52	√		1
46.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	88	√		1
47.	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	64	√		1
48.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	94	√		1
49.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	100	√		1
50.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	88	√		1



### DUKUNGAN KELUARGA DAN PETUGAS KESEHATAN

No Resp	Kuesioner Dukungan Keluarga										Total (%)	Kode	Dukungan keluarga		Kuesioner Dukungan Petugas Kesehatan										Total (%)	Kode	Dukungan Petugas Kesehatan	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			Baik	Kurang	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			Baik	Kurang
1.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	1	√	
2.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	1	√		1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	80	1	√	
3.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
4.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
5.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90	1	√		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	1	√	
6.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	1	√	
7.	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	40	2		√	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	80	1	√	
8.	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	60	1	√		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	1	√	
9.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	1	√	
10.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	1	√	
11.	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	80	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
12.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
13.	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	80	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
14.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
15.	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	70	1	√		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90	1	√	
16.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
17.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
18.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	1	√	
19.	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	80	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
20.	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	60	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
21.	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	40	2		√	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	50	2		√
22.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	80	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
23.	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	70	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	

24.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√				
25.	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	60	1	√		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90	1	√			
26.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		
27.	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	70	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		
28.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		
29.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	80	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		
30.	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	70	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		
31.	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	80	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		
32.	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	60	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
33.	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	70	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
34.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	90	1	√		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90	1	√		
35.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
36.	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	60	1	√		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90	1	√		
37.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
38.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
39.	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
40.	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
41.	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	50	2		√	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√		
42.	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	70	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
43.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
44.	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	40	2		√	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	60	1	√			
45.	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	60	1	√		0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	2		√		
46.	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	80	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
47.	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	70	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
48.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
49.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	
50.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	80	1	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	√	











## Dukungan Keluarga

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	Jumlah Skor X
X1	Pearson Correlation	1	.373	.664**	1.000**	.373	.818**	.592**	.664**	.818**	.592**	.827**
	Sig. (2-tailed)		.105	.001	.000	.105	.000	.006	.001	.000	.006	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X2	Pearson Correlation	.373	1	.663**	.373	1.000**	.504*	.762**	.663**	.504*	.762**	.776**
	Sig. (2-tailed)	.105		.001	.105	.000	.023	.000	.001	.023	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X3	Pearson Correlation	.664**	.663**	1	.664**	.663**	.601**	.892**	1.000**	.601**	.892**	.904**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001		.001	.001	.005	.000	.000	.005	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X4	Pearson Correlation	1.000**	.373	.664**	1	.373	.818**	.592**	.664**	.818**	.592**	.827**
	Sig. (2-tailed)	.000	.105	.001		.105	.000	.006	.001	.000	.006	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pearson Correlation	.373	1.000**	.663**	.373	1	.504*	.762**	.663**	.504*	.762**	.776**



X5	Sig. (2-tailed)	.105	.000	.001	.105		.023	.000	.001	.023	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X6	Pearson Correlation	.818**	.504*	.601**	.818**	.504*	1	.504*	.601**	1.000*	.504*	.822**
	Sig. (2-tailed)	.000	.023	.005	.000	.023		.023	.005	.000	.023	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X7	Pearson Correlation	.592**	.762**	.892**	.592**	.762**	.504*	1	.892**	.504*	1.000**	.884**
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.000	.006	.000	.023		.000	.023	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X8	Pearson Correlation	.664**	.663**	1.000**	.664**	.663**	.601**	.892**	1	.601**	.892**	.904**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.001	.001	.005	.000		.005	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X9	Pearson Correlation	.818**	.504*	.601**	.818**	.504*	1.000*	.504*	.601**	1	.504*	.822**
	Sig. (2-tailed)	.000	.023	.005	.000	.023	.000	.023	.005		.023	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X10	Pearson Correlation	.592**	.762**	.892**	.592**	.762**	.504*	1.000*	.892**	.504*	1	.884**

	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.000	.006	.000	.023	.000	.000	.023		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Jumlah Skor X	Pearson Correlation	.827**	.776**	.904**	.827**	.776**	.822**	.884**	.904**	.822**	.884**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

#### Dukungan Petugas Kesehatan

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Jumlah Skor Y
Y1	Pearson Correlation	1	.704**	.664**	1.000*	.533*	.818*	.592**	.664*	.818*	.592**	.827**
	Sig. (2-tailed)		.001	.001	.000	.015	.000	.006	.001	.000	.006	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Y2	Pearson Correlation	.704**	1	.734**	.704**	.816**	.704*	.655**	.734*	.704*	.655**	.820**
	Sig. (2-tailed)	.001		.000	.001	.000	.001	.002	.000	.001	.002	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Y3	Pearson Correlation	.664**	.734**	1	.664**	.471*	.601*	.892**	1.000**	.601*	.892**	.904**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.001	.036	.005	.000	.000	.005	.000	.000

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Y4	Pearson Correlation	1.000**	.704**	.664**	1	.533*	.818*	.592**	.664*	.818*	.592**	.827**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.001		.015	.000	.006	.001	.000	.006	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Y5	Pearson Correlation	.533*	.816**	.471*	.533*	1	.698*	.579**	.471*	.698*	.579**	.731**
	Sig. (2-tailed)	.015	.000	.036	.015		.001	.007	.036	.001	.007	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Y6	Pearson Correlation	.818**	.704**	.601**	.818**	.698**	1	.504*	.601*	1.000**	.504*	.822**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.005	.000	.001		.023	.005	.000	.023	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Y7	Pearson Correlation	.592**	.655**	.892**	.592**	.579**	.504*	1	.892*	.504*	1.000**	.884**
	Sig. (2-tailed)	.006	.002	.000	.006	.007	.023		.000	.023	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Y8	Pearson Correlation	.664**	.734**	1.000**	.664**	.471*	.601*	.892**	1	.601*	.892**	.904**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.001	.036	.005	.000		.005	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Y9	Pearson Correlation	.818**	.704**	.601**	.818**	.698**	1.000**	.504*	.601*	1	.504*	.822**



### Uji Reliabilitas

Scale : ALL VARIABLES

#### PENGETAHUAN

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.802	9

#### DUKUNGAN KELUARGA

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

- a. . Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.786	11

#### DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0

Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	20	100.0

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### **Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.795	11

## Lampiran 11

**HASIL SPSS****Frequencies****times**

		Riwayat Lahir	Pengetahuan	Dukungan Keluarga	Dukungan Petugas Kesehatan	Keteraturan Kunjungan ANC
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.58	1.10	1.08	1.04	1.24
Std. Error of Mean		.071	.043	.039	.028	.061
Median		2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Mode		2	1	1	1	1
Std. Deviation		.499	.303	.274	.198	.431
Variance		.249	.092	.075	.039	.186
Range		1	1	1	1	1
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		2	2	2	2	2
Sum		79	55	54	52	62
Percentiles	25	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	50	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	75	2.00	1.00	1.00	1.00	1.25

**Frequency Table****Riwayat Lahir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	21	42.0	42.0	42.0
	Multipara	29	58.0	58.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	45	90.0	90.0	90.0
	Kurang	5	10.0	10.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Dukungan Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	46	92.0	92.0	92.0
	Kurang	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Dukungan Petugas Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	48	96.0	96.0	96.0
	Kurang	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Keteraturan Kunjungan ANC**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Teratur	38	76.0	76.0	76.0
	Tidak	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	



## Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Riwayat Lahir * Keteraturan Kunjungan ANC	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%
Pengetahuan * Keteraturan Kunjungan ANC	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%
Dukungan Keluarga * Keteraturan Kunjungan ANC	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%
Dukungan Petugas Kesehatan * Keteraturan Kunjungan ANC	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

## Riwayat Lahir \* Keteraturan Kunjungan ANC

Crosstab

			Keteraturan Kunjungan ANC		Total
			Teratur	Tidak	
Riwayat Lahir	Primipara	Count	19	1	20
		Expected Count	15.2	4.6	20.0
	Multipara	Count	19	11	30
		Expected Count	22.8	7.2	30.0
Total		Count	38	12	50
		Expected Count	38.0	12.0	50.0

### Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.347 <sup>a</sup>	1	.007		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.641	1	.018		
Likelihood Ratio	8.571	1	.003		
Fisher's Exact Test				.008	.006
Linear-by-Linear Association	7.200	1	.007		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	50				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.04.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

	<i>Value</i>	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal				
Kendall's tau-b	.383	.102	3.236	.001
Kendall's tau-c	.323	.100	3.236	.001
Gamma	.849	.153	3.236	.001
N of Valid Cases	50			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riwayat Lahir (Primipara / Multipara)	12.222	1.432	104.285
For cohort Keteraturan Kunjungan ANC = Teratur	1.534	1.137	2.072
For cohort Keteraturan Kunjungan ANC = Tidak	.126	.018	.899
N of Valid Cases	50		

**Pengetahuan \* Keteraturan Kunjungan ANC****Crosstab**

			Keteraturan Kunjungan ANC		Total
			Teratur	Tidak	
Pengetahuan	Baik	Count	38	7	45
		Expected Count	34.2	10.8	45.0
	Kurang	Count	0	5	5
		Expected Count	3.8	1.2	5.0
Total	Count	38	12	50	
	Expected Count	38.0	12.0	50.0	

### Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.768 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.612	1	.002		
Likelihood Ratio	12.601	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	13.493	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	50				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .96.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

	<i>Value</i>	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal				
Kendall's tau-b	.525	.117	2.257	.024
Kendall's tau-c	.243	.108	2.257	.024
Gamma	1.000	.000	2.257	.024
N of Valid Cases	50			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Baik / Kurang)	6.071	1.294	28.494
For cohort Keteraturan Kunjungan ANC = Teratur	1.866	.887	3.925
For cohort Keteraturan Kunjungan ANC = Tidak	.307	.126	.750
N of Valid Cases	50		

**Dukungan Keluarga \* Keteraturan Kunjungan ANC****Crosstab**

			Keteraturan Kunjungan ANC		Total
			Teratur	Tidak	
Dukungan Keluarga	Baik	Count	38	8	46
		Expected Count	35.0	11.0	46.0
	Kurang	Count	0	4	4
		Expected Count	3.0	1.0	4.0
Total		Count	38	12	50
		Expected Count	38.0	12.0	50.0

### Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	<i>df</i>	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.768 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.612	1	.002		
Likelihood Ratio	12.601	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	13.493	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	50				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .96.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		<i>Value</i>	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	.525	.117	2.257	.024
	Kendall's tau-c	.243	.108	2.257	.024
	Gamma	1.000	.000	2.257	.024
N of Valid Cases		50			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

### Risk Estimate

	<i>Value</i>	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Keluarga (Baik / Kurang)	9.000	1.398	57.944
For cohort Keteraturan Kunjungan ANC = Teratur	2.455	.785	7.676
For cohort Keteraturan Kunjungan ANC = Tidak	.273	.117	.635
N of Valid Cases	50		

## Dukungan Petugas Kesehatan \* Keteraturan Kunjungan ANC

Crosstab

			Keteraturan Kunjungan ANC		Total
			Teratur	Tidak	
Dukungan Petugas Kesehatan	Baik	Count	38	10	48
		Expected Count	36.5	11.5	48.0
	Kurang	Count	0	2	2
		Expected Count	1.0	5	2.0
Total		Count	38	12	50
		Expected Count	38.0	12.0	50.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.597 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.971	1	.085		
Likelihood Ratio	5.981	1	.014		
Fisher's Exact Test				.054	.054
Linear-by-Linear Association	6.465	1	.011		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	50				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .48.

b. Computed only for a 2x2 table

## Symmetric Measures

		<i>Value</i>	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	.363	.123	1.497	.134
	Kendall's tau-c	.122	.081	1.497	.134
	Gamma	1.000	.000	1.497	.134
N of Valid Cases		50			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

## Risk Estimate

	<i>Value</i>	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Petugas Kesehatan (Baik / Kurang)	1.250	.273	5.725
For cohort Keteraturan Kunjungan ANC = Teratur	1.058	.709	1.579
For cohort Keteraturan Kunjungan ANC = Tidak	.846	.275	2.599
N of Valid Cases	50		