

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE (ANC)
KUNJUNGAN 1 – KUNJUNGAN 4 (K1 – K4) PADA IBU HAMIL DI RSUD KOTA
KENDARI TAHUN 2016**

Jepri Susanto¹ La Ode Ali Imran Ahmad² Cece Suriani³
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

jepriSusanto871@yahoo.co.id¹ Imranorder@gmail.com² ewincc@gmail.com³

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Beberapa faktor dapat mempengaruhi pemeriksaan *Antenatal Care* Kunjungan 1 – Kunjungan 4, seperti yang dilakukan dalam penelitian ini. Penelitian ini merupakan survey analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan *Antenatal care* dengan analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,57. $p_{value} > \alpha$ sehingga hipotesis nol diterima. Pada variabel status pekerjaan diperoleh p_{value} 0,50. $p_{value} > \alpha$ sehingga hipotesis nol diterima. Pada variabel dukungan keluarga diperoleh p_{value} atau nilai signifikansi adalah 0,3 dan α adalah 0,5. $p_{value} < \alpha$, sehingga hipotesis nol ditolak dan hipotesis 1 diterima atau ada hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan *Antenatal Care* dan uji hubungan diperoleh nilai $R^2 = 0,12$ dan variabel kepercayaan diperoleh p_{value} atau nilai signifikansi adalah 0,62 dan α adalah 0,5. $p_{value} > \alpha$, maka hipotesis nol diterima atau tidak ada hubungan antara kepercayaan dengan pemeriksaan *antenatal care*.

Kata kunci: dukungan petugas kesehatan, status pekerjaan, dukungan keluarga, kepercayaan,

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) is one of sensitive indicator to quality and accessibility of health services facilities. Antenatal Care (ANC) is pregnancy examination to optimize the mental and physical health of expectant mothers, so be able to face childbirth, postpartum stage, preparation for breastfeeding and the return of reproductive health naturally. Several factors can affect antenatal care of visits 1 - 4, like was done in this study. This study was an analytic survey by cross-sectional study. The results showed that there was no correlation between health workers' support and antenatal care with statistical analysis of Chi Square obtained p_{value} was 0.57. $p_{value} > \alpha$ so the null hypothesis was accepted. On variable of job status obtained p_{value} was 0.50 $p_{value} > \alpha$ so the null hypothesis was accepted. On variable of family's support obtained p_{value} or significance value was 0.3 and α was 0.5. $p_{value} < \alpha$, so the null hypothesis was rejected and the hypothesis one was accepted or there was correlation between family's support and antenatal care and the correlation test obtained R^2 value = 0.12 and trust variable obtained p_{value} or significance value was 0.62 and α was 0.5. $p_{value} > \alpha$, so the null hypothesis was accepted or there was no correlation between trust and antenatal care.

Keywords: health workers' support, job status, family's support, trust, antenatal care

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup¹.

Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Pada masa kehamilan, ANC sangat penting untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Selain itu ANC secara teratur sangatlah penting untuk mendapatkan penyuluhan dan agar dilakukan pemeriksaan pada penyakit genetik sehingga kesehatan ibu dan bayi baik².

Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Seperti pada ibu hamil membutuhkan peran dari petugas kesehatan tentang kehamilannya³.

Status sosial ekonomi merupakan suatu keadaan atau kedudukan yang diatur secara sosial dalam posisi tertentu dalam struktur masyarakat, pemberian posisi ini disertai pula seperangkat hak dan kewajiban yang hanya dipenuhi sipembawa

statusnya, misalnya: pendapatan, pekerjaan, dan pendidikan. Status pekerjaan seseorang akan berdampak pada sosial ekonomi, hal ini berdampak pada status kesehatan, minimnya pendapatan serta pengetahuan yang didapat oleh ibu hamil⁴.

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain. Kehidupan seseorang tidak serta merta hidup secara individu, adanya bantuan dari orang lain. Keluarga merupakan orang yang paling terdekat untuk membantu dan saling menolong terutama saat ibu hamil⁵.

Kepercayaan (*trust*) merupakan kesediaan (*willingness*) individu untuk mengantungkan dirinya pada pihak lain yang terlibat pertukaran karena individu mempunyai keyakinan (*confidence*) terhadap pihak lain. Suatu kepercayaan terhadap sesuatu akan mempengaruhi pola pikir dan bagaimana kita menyikapinya. Kepercayaan seorang ibu hamil terhadap tenaga kesehatan pada saat masa kehamilannya⁶.

Indikator K1 ideal dan K4 yang merujuk pada frekuensi dan periode trimester saat dilakukan ANC menunjukkan adanya keberlangsungan pemeriksaan kesehatan semasa hamil. Setiap ibu hamil yang menerima ANC pada trimester 1 (K1 ideal) seharusnya mendapat pelayanan ibu hamil secara berkelanjutan dari trimester 1 hingga trimester 3. Hal ini dapat dilihat dari indikator ANC K4. Cakupan K1 ideal secara nasional adalah 81,6 persen dengan cakupan terendah di Papua (56,3%) dan tertinggi di Bali (90,3%). Cakupan K4 secara nasional adalah 70,4 persen dengan cakupan terendah adalah Maluku (41,4%) dan tertinggi di DI Yogyakarta (85,5%). Berdasarkan penjelasan di atas, selisih dari cakupan K1 ideal dan K4 secara nasional memperlihatkan bahwa terdapat 12 persen dari ibu yang menerima K1 ideal tidak melanjutkan ANC sesuai standar minimal (K4)⁷.

Pada tahun 2012 jumlah kematian ibu tertinggi terjadi di Kabupaten Kolaka sebanyak 15 kasus dan Kabupaten Buton 12 kasus sedangkan yang terendah terdapat di Kabupaten Wakatobi dan Buton Utara masing - masing sebanyak 2 kasus, kemudian disusul Kabupaten Konawe Utara dan Kota Kendari sebanyak 3 kasus. Berdasarkan data program Pelayanan Kesehatan Dasar Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara diperoleh informasi, penyebab kematian ibu yang utama adalah keracunan kehamilan dan infeksi, kondisi ini akan lebih diperparah lagi dengan keadaan status gizi yang buruk, faktor persalinan yang terlalu muda, paritas tinggi, dan anemi pada ibu hamil, serta pengetahuan ibu tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan belum maksimal walaupun Jampersal sudah diberlakukan, sebagian ibu hamil terlambat mendapat pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan disamping itu masih dijumpai ibu melahirkan yang ditolong oleh dukun hal ini disebabkan kepercayaan masyarakat terhadap dukun masih tinggi⁸.

METODE

Rancangan penelitian ini merupakan survey analitik dengan rancangan *cross sectional study* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau *Point time Approach*⁹. Populasi dalam penelitian ini adalah 2763 seluruh ibu hamil yang memeriksa ANC K1 – K4 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari selama tahun 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang diambil secara *Random sampling* dengan jumlah sampel yang ditentukan sebanyak 93 responden.

HASIL

Variabel Penelitian

Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar¹⁰.

Pemeriksaan ANC menunjukkan dari 93 responden, ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* di Rumah Sakit Umum

Daerah Kota Kendari yaitu 4 orang (4,3%) sedangkan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari yaitu 89 orang (95,7%).

Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peran petugas kesehatan menunjukkan dari 93 responden sebagian besar mendapat dukungan petugas kesehatan terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari sebanyak 81 responden (87,1%) sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari sebanyak 12 responden (12,9%).

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari pada ibu hamil menunjukkan dari 93 responden, responden yang memiliki pekerjaan yaitu 57 responden (61,3%) sedangkan responden yang tidak memiliki pekerjaan yaitu 36 responden (38,7%).

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan. Dukungan Keluarga menunjukkan bahwa dari 93 responden, 85 responden (91,4%) mendapat dukungan keluarga, sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga yaitu 8 responden (8,6%).

Kepercayaan (*trust*) merupakan kesediaan (*willingness*) individu untuk mengantungkan dirinya pada pihak lain yang terlibat pertukaran karena individu mempunyai keyakinan (*confidence*) terhadap pihak lain. Kepercayaan merupakan gambaran sikap untuk menerima suatu pernyataan atau pendirian tanpa menunjukkan sikap pro atau kontra. Tingkat kepercayaan menunjukkan dari 93 responden, responden yang percaya terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* yaitu 73 responden (78,5%) dan responden yang tidak percaya terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* yaitu 20 responden (21,5%).

Distribusi dukungan petugas kesehatan pada ibu hamil menurut pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari Tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 12 responden yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan, sebanyak 12 responden (100%) melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*. 81

responden mendapat dukungan petugas kesehatan, sebanyak 4 responden (5%) tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* dan yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 77 responden (95%). Hasil analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,57. Nilai p value lebih besar dari α sehingga hipotesis nol diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel Dukungan Petugas Kesehatan dengan pemeriksaan *Antenatal Care*. Sehingga uji hubungan tidak dilanjutkan pada dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* karena pada analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,57 yang mengatakan hipotesis nol diterima.

Distribusi dukungan keluarga pada ibu hamil menurut pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari Tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 8 responden tidak mendapat dukungan keluarga, sebanyak 1 responden (12,5%) tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* dan 7 responden (87,5%) melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*. 85 responden yang mendapat dukungan keluarga, sebanyak 3 responden (3,5%) tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* dan 82 responden (96,5%) melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*. Hasil analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value atau nilai signifikansi adalah 0,3 dan α adalah 0,5. Nilai p lebih kecil dari α , maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis 1 diterima yaitu ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan pemeriksaan *Antenatal Care*. Berdasarkan analisis uji hubungan diperoleh nilai $R^2 = 0,12$. Angka tersebut menunjukkan hubungan lemah karena terletak antara 0,01 – 0,25. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa dukungan keluarga ada hubungan yang lemah dengan pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu hamil.

Distribusi kepercayaan pada ibu hamil menurut pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari Tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 20 responden tidak memiliki kepercayaan, sebanyak 1 responden (5%) tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* dan 19 responden (95%) melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*. 73 responden yang memiliki kepercayaan, sebanyak 3 responden (4,1%) tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* dan 70 responden (95,9%) melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*. Hasil analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,62. Nilai p value lebih besar dari α sehingga hipotesis nol diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel kepercayaan dengan pemeriksaan *Antenatal*

Care. Sehingga uji hubungan tidak dilanjutkan pada kepercayaan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* karena pada analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,62 yang mengatakan hipotesis nol diterima.

DISKUSI

Antenatal Care (ANC)

Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pelayanan *antenatal* ialah untuk mencegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai¹¹.

Hasil penelitian yang dilakukan terdapat 89 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* serta memperoleh pemeriksaan yang lengkap dari petugas kesehatan, sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 4 ibu hamil.

Dukungan Petugas Kesehatan

Beberapa peran petugas kesehatan yang biasa dilakukan dalam mensosialisasikan *Antenatal Care*, Penyuluhan tentang kontrasepsi kondom dapat diberikan kepada masyarakat secara kelompok ataupun individu yang biasanya bersifat mempengaruhi masyarakat agar mau melaksanakan apa yang disampaikan dan diharapkan oleh petugas yang memberi penyuluhan, Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara pada petugas kesehatan kepada individu yang sedang mengalami kehamilan, yang bertujuan agar ibu hamil benar-benar memahami manfaat dari pemeriksaan *antenatal care* sehingga peserta mengetahui alasan memeriksakan kehamilannya. Kegiatan ceramah ini biasanya dilaksanakan secara kelompok misalnya di perwiritan/pengajian atau di lembaga-lembaga masyarakat seperti karang taruna. Kegiatan ini bisa juga dilakukan pada saat

penyuluhan, konseling, dan ceramah. Tetapi dapat juga dilaksanakan oleh petugas kesehatan bila petugas kesehatan tersebut secara khusus melakukan acara tanya jawab dengan satu topik atau judul tanpa harus terlebih dahulu melakukan penyuluhan, konseling, dan ceramah.

Hasil penelitian yang dilakukan, ibu hamil mendapatkan dukungan petugas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya atau pemeriksaan *Antenatal Care* di pelayanan kesehatan sebanyak 81 responden, sedangkan 12 responden tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* di pelayanan kesehatan. Hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* dengan menggunakan analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p* value 0,57. Nilai *p* value lebih besar dari α sehingga hipotesis nol diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel dukungan petugas kesehatan terhadap pemeriksaan *Antenatal Care*, seperti pada tabel 8 tentang distribusi dukungan petugas kesehatan pada ibu hamil menurut pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari tahun 2016. Uji hubungan pada variabel dukungan petugas kesehatan tidak dilanjutkan karena pada hasil analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p* value 0,57. Nilai *p* value lebih besar dari α sehingga hipotesis nol diterima.

Status Pekerjaan

Status sosial ekonomi atas adalah kelas sosial yang berada paling atas dari tingkatan sosial yang terdiri dari orang-orang yang sangat kaya, yang sering menempati posisi teratas dari kekuasaan.

Hasil penelitian yang dilakukan ibu hamil yang memiliki status pekerjaan yang tetap dan memiliki penghasilan tetap sebanyak 57 responden sedangkan yang tidak memiliki pekerjaan atau hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 36 responden. Dengan adanya status pekerjaan atau memiliki kesibukan lain menjadi sebagai ibu rumah tangga, bisa membuat ibu hamil mengalami lelah dan berpengaruh terhadap kandungan dan minimnya waktu untuk memeriksakan kehamilannya kepada petugas kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan, dari 93 responden yang diwawancarai dan tidak bekerja sebanyak 36 responden, dimana responden

yang tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 2 responden dan yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 34 responden sedangkan responden yang bekerja sebanyak 57 responden yang dimana tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 2 responden dan 55 responden melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*, seperti pada tabel 9 tentang distribusi status pekerjaan pada ibu hamil menurut pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari tahun 2016.

Hubungan status pekerjaan terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* dengan menggunakan analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p* value 0,50. Nilai *p* value lebih besar dari α sehingga hipotesis nol diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel status pekerjaan terhadap pemeriksaan *Antenatal Care*, seperti pada tabel 9 tentang distribusi status pekerjaan pada ibu hamil menurut pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari tahun 2016. Uji hubungan pada variabel status pekerjaan tidak dilanjutkan karena pada hasil analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p* value 0,57. Nilai *p* value lebih besar dari α sehingga hipotesis nol diterima.

Dukungan Keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan dan adopsi dalam satu rumah tangga, yang berinteraksi satu dengan lainnya dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya¹³.

Hasil penelitian yang dilakukan, dari 93 responden yang diwawancarai dan kurang mendapat dukungan keluarga sebanyak 8 responden, dimana responden tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 8 responden dan yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 7 responden sedangkan responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 85 responden yang tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 3 responden dan 82 responden melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*, seperti pada tabel 10 tentang distribusi dukungan keluarga pada ibu hamil menurut pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari tahun 2016.

Hubungan dukungan keluarga terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* dengan menggunakan analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p* value

0,3. Nilai p value lebih kecil dari α sehingga hipotesis nol ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan pemeriksaan *Antenatal Care*. Uji hubungan pada variabel dukungan keluarga dilanjutkan pada hasil analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,3. Nilai p value lebih kecil dari α sehingga hipotesis nol ditolak, maka peneliti menganalisis uji hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan *Antenatal Care* sehingga diperoleh nilai $R^2 = 0,12$. Angka tersebut menunjukkan hubungan lemah karena terletak antara 0,01 – 0,25. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa dukungan keluarga ada hubungan yang lemah dengan pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari tahun 2016.

Kepercayaan

Kepercayaan (*trust*) merupakan kesediaan (*willingness*) individu untuk mengantungkan dirinya pada pihak lain yang terlibat pertukaran karena individu mempunyai keyakinan (*confidence*) terhadap pihak lain.

Hasil penelitian yang dilakukan, dari 93 responden yang diwawancarai dan tidak percaya sebanyak 20 responden, dimana responden yang tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 1 responden dan yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 19 responden sedangkan responden yang percaya sebanyak 73 responden yang dimana tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebanyak 3 responden dan 70 responden melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*, seperti pada tabel 11 tentang distribusi kepercayaan pada ibu hamil menurut pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari tahun 2016.

Hubungan kepercayaan terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* dengan menggunakan analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,62. Nilai p value lebih besar dari α sehingga hipotesis nol diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel kepercayaan terhadap pemeriksaan *Antenatal Care*, seperti pada tabel 11 tentang distribusi kepercayaan pada ibu hamil menurut pemeriksaan *Antenatal Care* di RSUD Kota Kendari tahun 2016. Uji hubungan pada variabel kepercayaan tidak dilanjutkan karena pada hasil analisis statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value

0,62. Nilai p value lebih besar dari α sehingga hipotesis nol diterima.

SIMPULAN

1. Dukungan petugas kesehatan tidak ada hubungan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari tahun 2016.
2. Status pekerjaan tidak ada hubungan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari tahun 2016.
3. Dukungan keluarga ada hubungan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari tahun 2016, dengan tingkat keeratan hubungan lemah.
4. Kepercayaan tidak ada hubungan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari tahun 2016.

Saran

1. Perlu dilakukan upaya penyuluhan kepada ibu hamil khususnya tentang pemeriksaan *Antenatal Care*. Serta pelayanan yang didapatkan ketika memeriksakan kehamilan di pelayanan kesehatan.
2. Kepada praktisi kesehatan diharapkan lebih aktif untuk melakukan kiat agar dapat menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi dengan memberikan pandangan atau penyuluhan kepada masyarakat agar mau melakukan pemeriksaan kehamilannya di pelayanan kesehatan, sehingga bisanya dideteksi lebih dini tentang kelainan yang terjadi pada kehamilan.
3. Diharapkan ibu hamil khususnya pada trimester pertama dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan masukan dan informasi mengenai pentingnya pemeriksaan *Antenatal Care* pada tahap awal karena dapat mendeteksi lebih dini kelainan atau penyakit yang terjadi pada kehamilan.
4. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan masukan dan informasi untuk penelitian selanjutnya dan dapat meneliti faktor-faktor lain

yang berhubungan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* di pelayanan kesehatan.

5. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan informasi yang sangat penting dan peringatan kepada seluruh masyarakat, mahasiswa, ibu hamil dan pemerintah tentang perkembangan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes, R.I:UNICEF. (2014). *Paket KIE Untuk Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kerjasama Pemerintah RI dengan UNICEF.
2. Padila. 2014. *Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di puskesmas minasa upa kota makassar tahun 2013*. Tesis Program Pasca Sarjana USU. Medan. Diakses 10 Februari 2016.
3. Setiadi. 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Cakupan Kunjungan Antenatal Empat kali (K4) di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu*. Skripsi. Jakarta: Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat. Diakses 10 Februari 2016.
4. Soekanto, 2013. *Angka Kematian Ibu di Sulut Tinggi*. Editor. Araro R. Manado; Tribun Manado. Diakses 10 Februari 2016.
5. Friedman, 2010. *Indonesia Jauh dari Pencapaian Target Angka Kematian Ibu*. Available from: <http://www.jakartapost.com>. Diakses 16 Februari 2016.
6. Darsono. W, 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Resiko Tinggi Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal*. Skripsi. Bandung: Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
8. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Sulawesi Tenggara.
9. Notoatmodjo,S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
10. Wiknjastro, 2014. *Gambaran Perilaku Masyarakat Tentang Pelayanan Puskesmas di Desa Sukaraya Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang*. Jurnal Darma Agung. Diakses 20 Februari 2016.
11. Saifuddin, 2013. *Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Pada Penanganan Bayi Baru Lahir Oleh Bidan Delima Di Kabupaten Bantul Yogyakarta*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. Diakses 20 Februari 2016.
12. Sumardi, 2012. *Pengaruh Faktor Predisposisi, Pemungkin Dan Kebutuhan Terhadap Pemanfaatan Sarana Pelayanan Antenatal Oleh Ibu Hamil Di Kelurahan Pasir Bidang Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah*. Skripsi. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
13. Ali, 2010. *Pengaruh Karakteristik Bidan Dan Organisasi Puskesmas Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Sebagai Materi Penyuluhan Bagi Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Tengah*. Tesis. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.