

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesadaran Ibu Hamil Periksa ANC Sejak Kunjungan Pertama (K1) Murni Di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

Iftitatur Wirdaniyah¹, Rani Safitri²

^{1,2}Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Corresponding Author: iftitaturagan@gmail.com

Published: June, 2025

ABSTRAK

Dampak tidak menjalankan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara rutin dapat mengakibatkan resiko kematian Ibu. ANC yang rutin memberikan kesempatan dalam penyampaian edukasi dan promosi kesehatan pada ibu hamil khususnya bisa dilakukan dengan lebih baik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran ibu dengan pemeriksaan ANC sejak kunjungan pertama. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Pengambilan data menggunakan kuesioner kepada 30 responden ibu hamil dan dilakukan teknik analisa data dengan menggunakan SPSS dengan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 53,3% ibu melakukan kunjungan ANC. Berhasil uji Chi Square didapatkan nilai p value pengetahuan 0,2, nilai p value dukungan suami 0,004, dan nilai p value status sosial 0,2. Sehingga, faktor yang mempengaruhi kunjungan kehamilan ANC yaitu dukungan suami dilihat dari nilai p value $0,004 < 0,5$.

Keywords: Kesadaran ibu hamil periksa ANC, K1 murni

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Di Indonesia Pemerintah mengupayakan perbaikan kesehatan utamanya terkait kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang sudah lama dengan posisi prioritas untuk selalu digencarkan dan terus ada perbaikan hingga terbentuk Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024. Angka Kematian Ibu (AKI), yang didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, berfungsi sebagai indikator utama keberhasilan program kesehatan ibu. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi tetap menjadi prioritas kesehatan masyarakat yang penting, yang mendorong upaya berkelanjutan untuk mengidentifikasi dan menerapkan intervensi yang efektif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) dalam (Rofiqoh et al., 2024).

Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan statistik yang mengejutkan: sekitar 800 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi yang timbul selama kehamilan dan persalinan. Beban ini secara tidak proporsional memengaruhi negara-negara berkembang, yang mencakup sekitar 99% dari semua kematian ibu. Sebagian besar, sekitar 80%, dari kematian ini disebabkan oleh komplikasi yang meningkat selama kehamilan, persalinan, dan masa pascapersalinan (WHO, 2019). Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan

masyarakat yang signifikan, yaitu sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup, suatu angka yang masih kurang dari target nasional sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup yang ditetapkan untuk tahun 2024. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2021), negara ini mencatat 7.389 kematian ibu, dengan faktor-faktor yang berkontribusi termasuk COVID-19 (2.982 kematian), pendarahan (1.320 kematian), penyakit kardiovaskular (335 kematian), infeksi (207 kematian), gangguan metabolik (80 kematian), gangguan sistem peredaran darah (65 kematian), komplikasi terkait aborsi (14 kematian), dan sejumlah besar disebabkan oleh penyebab lain yang tidak ditentukan (1.309 kematian). (Kemenkes RI, 2021). Jumlah kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 di Provinsi Jawa Timur adalah Kabupaten Jember sebanyak 115 kasus dengan kasus terbanyak komplikasi pasca melahirkan dengan *sectio saecaria*.

Pada tahun 2020, Provinsi Jawa Timur menunjukkan Cakupan Antenatal Care (ANC) yang tinggi pada kunjungan pertama (K1) yaitu sebesar 97,7%. Namun, penyelesaian empat kali kunjungan antenatal (K4) yang dianjurkan hanya mencapai 91,1%, tidak mencapai target 100% yang diamanatkan oleh Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Terdapat kesenjangan di dalam provinsi tersebut, seperti yang dicontohkan oleh Kabupaten Jember, di mana cakupan K1 melebihi ekspektasi yaitu sebesar 100,5%, sedangkan cakupan K4 tertinggal signifikan yaitu sebesar 82%, jauh di bawah target SPM. Investigasi awal di Puskesmas Tempurejo di Kabupaten Jember semakin menyoroti tantangan ini, yang mengungkapkan tingkat cakupan ANC yang lebih rendah lagi yaitu sebesar 61%.

Dampak tidak menjalankan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara rutin dapat mengakibatkan resiko kematian Ibu. Dari data berbagai penelitian menyatakan keberhasilan ANC dapat menyelamatkan nyawa atau menurunkan AKI (Tumanggor, 2019). ANC merupakan platform penting untuk menyebarluaskan edukasi dan mempromosikan perilaku kesehatan di kalangan ibu hamil, namun efektivitasnya di bidang ini dapat ditingkatkan secara signifikan. Selain perannya yang diakui dalam mengurangi angka kematian ibu, dimensi komunikatif dan suportif dari ANC berkontribusi secara substansial untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan keturunannya secara keseluruhan, dan mendorong peningkatan kualitas pemberian layanan kesehatan. (ASTUTIK, 2022).

Penanganan penurunan angka kematian ibu menurut Kemenkes Republik Indonesia yaitu dengan pelayanan antenatal care. Pemeriksaan antenatal care yaitu pemeriksaan pada kehamilan dengan tujuan memberikan dampak dalam peningkatan kesehatan ibu hamil, baik fisik dan mental secara optimal, persiapan dalam menghadapi persalinan dan masa nifas, persiapan dalam pemberian ASI eksklusif, serta memulihkan kesehatan alat reproduksi. Pelayanan yang diberikan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungannya merupakan pelayanan kesehatan antenatal care (Rofiqoh et al., 2024). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran ibu hamil periksa ANC sejak kunjungan (K1) murni.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan menggunakan desain penelitian cross sectional, yaitu penelitian untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independent dan variabel dependent. Peneliti ingin menganalisis apakah ada hubungan antara p faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran ibu hamil periksa ANC sejak kunjungan (K1) murni. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tempurejo, Kabupaten Jember. Data dikumpulkan secara bersamaan melalui observasi dan pengisian lembar kuesioner terkait kunjungan 1 ibu hamil yang diadopsi dari. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester 1 dan pengambilan sampel dengan jumlah 30 responden. Hasil uji Validitas telah dilakukan dan dinyatakan valid dengan nilai r hitung berkisar 0,671 untuk mengukur dukungan suami pada ibu hamil. Uji reliabilitas pada soal dengan nilai alpha Cronbach berkisar 0,8333 lebih besar dari nilai 0,7 dan nilai reliabilitas adalah 0,67. Teknik analisa data dengan menggunakan analisa data univariat dengan menggambarkan

karakteristik responden yaitu pengetahuan, dukungan suami, sosial, ekonomi, kunjungan ke 1.dan analisa bivariante menggunakan SPSS dengan uji Chi Square dengan nilai p value < 0,05.

HASIL

Karateristik Responden

Tabel 1. Karateristik Responden

Karateristik	Kategori	F	%
Usia	20 – 29 Tahun	18	60
	30 – 39 Tahun	12	40
	40 – 49 Tahun	0	18
	Total	30	100
Pendidikan	SD	3	6,7
	SMP	5	16,7
	SMA	20	66,7
	S1 / Sarjana	3	10
	Total	30	100
Pekerjaan	IRT	20	66,7
	Wiraswasta	2	6,7
	Petani	6	20,0
	Guru	2	6,7
	Total	30	100
Jumlah Anak	0	7	23,3
	1	18	60,0
	2	5	16,7
	Total	30	100
Penghasilan	>2.000.000	12	40
	1.000.000-1.500.000	18	60
	Total	30	30

Berdasarkan Tabel 1. Karateristik responden, didapatkan bahwa karateristik responden dengan kategori berdasarkan usia berada pada rentan usia 20 - 29 tahun dengan responden 18 dengan presentase 60 %, berdasarkan kategori pendidikan responden terbanyak berada pada kategori SMA dengan jumlah responden 20 atau 66,7%, berdasarkan kategori pekerjaan terbanyak yaitu IRT dengan jumlah responden 20 atau 66,7%, berdasarkan kategori jumlah anak atau paritas responden terbanyak yaitu 1 anak dengan jumlah 18 responden atau 60%, berdasarkan kategori penghasilan terbanyak yaitu kisaran 1.000.000 – 1.500.000 dengan jumlah responden 18 atau 60%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kunjungan Kehamilan, Sosial Ekonomi, Pengetahuan, dan Dukungan Suami

	Kategori	F	%
Kunjungan Kehamilan	Tidak Kunjungan	14	46,7
	Kunjungan	16	53,5
	Total	30	100
Sosial Ekonomi	Rendah	18	60,0
	Tinggi	12	40,0
	Total	30	100
Pengetahuan	Kurang	14	46,7
	Baik	16	53,3
	Total	30	100
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	13	43,3
	Mendukung	17	56,7
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2. Didapatkan hasil bahwa kunjungan kehamilan tertinggi yaitu dengan 16 responden atau 53,3%, berdasarkan sosial ekonomi dengan 18 responden atau 60%, berdasarkan pengetahuan tertinggi yaitu baik dengan 16 responden atau 53,3%, dan dukungan suami tertinggi yaitu mendukung dengan jumlah 13 responden atau 56,7%.

Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Sosial Ekonomi dengan Kunjungan Kehamilan Trimester I

Tabel 3. Uji *Chi Square*

	Pengetahuan	Dukungan Suami	Sosial Ekonomi
	<i>Sig. 2 tailed</i>		
Kunjungan Kehamilan	0,2	0,004	0,2

Berdasarkan table 4. Hasil Uji *Chi Square* didapatkan hasil bahwa nilai *p value* yang $< 0,05$ dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan, sehingga dukungan suami dapat dikatakan memiliki hubungan dengan kunjungan kehamilan, dapat dilihat dari nilai *sig-2 tailed* dukungan suami 0,004.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kunjungan Kehamilan Trimester 1

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 30 responden, didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik mayoritas 16 responden dan pengetahuan kurang mayoritas 14 responden. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan baik maupun kurang, tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kunjungan kehamilan. Dengan kata lain, faktor pengetahuan tentang kehamilan trimester 1 tidak berkaitan dengan frekuensi kunjungan kehamilan, seperti yang dibuktikan oleh nilai *p* sebesar 0,2 dalam uji *Chi Square*.

Ibu hamil yang lebih memahami persoalan kehamilan cenderung lebih aktif dalam mencegah atau menangani masalah yang mungkin muncul pada saat kehamilan. Selain itu, kesadaran ibu untuk melakukan kunjungan antenatal sangat penting, karena hal ini memungkinkan deteksi dini dan penanganan yang tepat oleh tenaga kesehatan jika terjadi risiko selama kehamilan. Temuan penelitian ini selaras dengan penelitian (Ati Ratna, Febri Hedayati, 2024), yang menggambarkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan keteraturan pelaksanaan kunjungan kehamilan pada ibu hamil. Beberapa faktor yang mungkin menjelaskan mengapa pengetahuan tidak berhubungan dengan keteraturan kunjungan kehamilan termasuk pengalaman pribadi responden dan keluarganya. Ibu hamil yang memiliki riwayat melahirkan sebelumnya mungkin merasa kurang perlu melakukan kunjungan kehamilan secara teratur, karena mereka merasa telah cukup berpengalaman dan terdapat kurangnya motivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, meskipun mereka menyadari signifikansi dari pemeriksaan yang dilakukan secara berkala (Taniya et al., 2021).

Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Kehamilan

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan peneliti dengan 30 responden ibu hamil, menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* $0,004 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kunjungan kehamilan trimester I.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Friska Armynia Subratha & Manik Kartiningsih, 2018) Dukungan pasangan berperan penting dalam memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan oleh ibu hamil. Dukungan ini terwujud dalam berbagai bentuk, termasuk memfasilitasi akses ke layanan kesehatan dengan memberikan izin dan menyediakan transportasi, menunjukkan perhatian aktif terhadap kesejahteraan ibu selama kehamilan, dan mendorong perawatan prenatal yang konsisten. Namun, faktor-faktor tertentu dapat berkontribusi terhadap kurangnya dukungan pasangan, seperti jadwal kerja yang padat, multiparitas (kehamilan ketiga atau berikutnya), dan kehamilan sebelumnya yang tidak rumit yang dapat menyebabkan rasa puas diri terhadap kesehatan ibu. Meskipun

demikian, pengaruh suami tetap signifikan dalam mendorong perilaku mencari kesehatan yang positif selama kehamilan (Aziz & Zakir, 2022). Menurut penelitian (Islamiyah & Inayah, 2023) Dukungan pasangan, terutama dari suami, memainkan peran penting dalam memotivasi ibu hamil untuk memanfaatkan layanan perawatan kesehatan penting, yang dengan demikian meningkatkan hasil kesehatan ibu dan janin yang positif.

Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kunjungan Kehamilan

Studi yang melibatkan sampel 30 peserta ini mengungkapkan bahwa 18 peserta (60%) tergolong berstatus sosial ekonomi rendah. Temuan ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara status sosial ekonomi dan frekuensi kunjungan perawatan pranatal. Dengan demikian, faktor sosial ekonomi tampaknya tidak memengaruhi kepatuhan terhadap jadwal perawatan pranatal yang direkomendasikan dalam sampel ini., seperti yang dibuktikan oleh nilai p sebesar 0,2 dalam uji *Chi Square*.

Menurut penelitian (Lumempouw et al., 2024) keluarga dengan status ekonomi yang lebih baik memiliki kemampuan finansial dan pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya ANC, sehingga cenderung melakukan kunjungan secara teratur. Sebaliknya, kondisi ekonomi yang lebih rendah dapat menghambat keteraturan kunjungan ANC (Herawati et al., 2022). Oleh karena itu, Meningkatkan status sosial ekonomi dan meningkatkan literasi kesehatan reproduksi di kalangan ibu hamil merupakan hal yang sangat penting. Menurut penelitian (Futriani & Bela, 2025) bahwa Kesenjangan sosial ekonomi secara signifikan menghambat akses ke layanan kesehatan, bahkan seringkali melebihi kebutuhan dasar. Keterbatasan akses ini diperburuk oleh tingginya angka pengangguran, yang berdampak pada individu dan keluarga mereka, sebagaimana dibuktikan oleh hasil responden Menurut penelitian (Futriani & Bela, 2025) Kondisi sosial ekonomi tidak berpengaruh pada kemampuan dalam kunjungan selama kehamilan, penelitian ini menunjukkan status sosial ekonomi yang tinggi akan lebih memungkinkan memanfaatkan pelayanan kesehatan lebih sering dibandingkan pada status sosial ekonomi rendah (Naharani et al., 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden dan diolah menggunakan program SPSS dengan uji chi-square, ditemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan kehamilan. Namun, hasil uji yang sama menunjukkan bahwa pengetahuan dan status sosial ekonomi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan kehamilan.

REFERENSI

- ASTUTIK, L. Y. A. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Ibu Hamil Dengan Ketepatan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Gondang Bojonegoro. *Gema Bidan Indonesia*, 11(3), 106–114. <https://doi.org/10.36568/gebindo.v11i3.121>
- Ati Ratna, Febri Heldayati, Y. M. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Dengan Keteraturan Ibu Melakukan Kunjungan Anc Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Wairoro*. 14.
- Aziz, A., & Zakir, S. (2022). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Ibu Hamil (K1) dalam Pemanfaatan Posyandu di Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal Dua Indonesian Research Journal on Education : Jurnal Ilmu Pendidikan*. 2(3), 1030–1037.
- Friska Armynia Subratha, H., & Manik Kartiningsih, N. W. (2018). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 1(1), 185–189. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v1i1.8>
- Futriani, E. S., & Bela, I. (2025). *Pengaruh faktor sosial ekonomi terhadap kunjungan antenatal care di pmb iis musliha tangerang tahun 2024*. 9, 2258–2263.
- Herawati, V. D., Sutrisno, S., & SW, N. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Intensitas Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(1), 41. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.408>

- Islamiyah, S., & Inayah, Z. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN KETERATURAN ANTENATAL CARE (ANC) DI PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU. *Jurnal malahayati*, 10(3), 1672–1680.
- Lumempouw, V. J. R., Kundre, R. M., & Bataha, Y. (2024). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Ibu Hamil dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan wanea Kota Manado. *E-Journal Keperawatan*, 4(2), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14075>
- Naharani, A. R., Siswati, & Fatkhiyah, N. (2018). Hubungan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii. *Jurnal SIKLUS*, 07(02), 300–305.
- Rofiqoh, E., Suparman, R., Mamlukah, M., & Febriani, E. (2024). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pertama antenatal care di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangwangi. *Journal of Public Health Innovation*, 4(02), 323–332. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1016>
- Taniya, Jaelani, Dwi Andhini, C. S., & Susan, Y. (2021). Relationship Of Family Support With Anxiety In Trimester III Pregnant Women At Kalijaga Public Health Center, Cirebon City. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(1), 20–25. <https://doi.org/10.54867/jkm.v8i1.22>
- Tumanggor, R. (2019). Masalah - Masalah Sosial Budaya Dalam Pembangunan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Masyarakat Dan Budaya*, 12(2), 231–254.