



**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN USIA IBU  
HAMIL TERHADAP KEPATUHAN KUNJUNGAN  
*ANTENATAL CARE* DI PUSKESMAS KECAMATAN  
PASAR REBO JAKARTA TIMUR**

**SKRIPSI**

**FITRIANI**

**011511014**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN**

**UNIVERSITAS BINAWAN**

**JAKARTA, 2019**

### PERNYATAAN ORSINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :Fitriani

NIM :011511014

Program Studi :Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya susun dengan judul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN USIA IBU HAMIL TERHADAP  
KEPATUHAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* DI PUSKESMAS  
KECAMATAN PASAR REBO JAKARTA TIMUR**

Adalah benar-benar hasil karya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari skripsi orang lain. Apabila ada di kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar sarjananya).

Jakarta, 29 Juli 2019

Yang menyatakan



(Fitriani )

HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Fitriani

NIM : 011511014

Program Studi : Keperawatan

Fakultas : Keperawatan dan Kebidanan

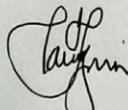
Judul Skripsi :

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN USIA IBU HAMIL TERHADAP  
KEPATUHAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* DI PUSKESMAS  
KECAMATAN PASAR REBO JAKARTA TIMUR**

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Sidang Skripsi

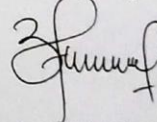
Menyetujui

Pembimbing 1



(Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat)

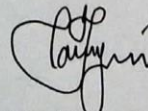
Pembimbing 2



(Erika Lubis, SKp., MN)

Mengetahui

Koordinator *Nursing Inquiry*



(Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat)

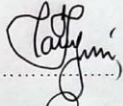
HALAMAN PENGESAHAN

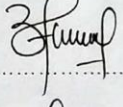
Penelitian dengan judul :

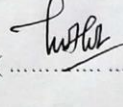
**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN USIA IBU HAMIL TERHADAP  
KEPATUHAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* DI PUSKESMAS  
KECAMATAN PASAR REBO JAKARTA TIMUR**

Telah di pertahankan di depan Dewan Penguji dan di terima sebagai bagian persyaratan Yang di perlukan untuk melalui mata kuliah *Nursing Inquiry* pada Program Studi Keperawatan Universitas Binawan

**DEWAN PENGUJI**

Pembimbing I : (Handayani,S.Kp, MKep, Sp.Mat) (.....)

Pembimbing II : (Erika Lubis, SKp, MN) (.....)

Penguji : (Ulfa Nuraini Karim, S.Kp., M.Kep) (.....)

Ditetapkan di : Jakarta,

Tanggal : 29 Juli 2019

Ketua Program Studi Keperawatan

(Dr. N. A. S. Sudi, MN)





HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai civitas akademik UNIVERSITAS BINAWAN, saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Fitriani  
Nim : (011511014)  
Program Studi : Keperawatan  
Jenis Karya : Tugas Akhir Riset

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UNIVERSITAS BINAWAN **Hak Bebas Royalty Non-eklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah kami yang berjudul : **Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Non-eklusif ini maka UNIVERSITAS BINAWAN berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawar dan mempublikasikan tugas akhir kami tanpa meminta izin dari kami selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Jakarta, 29 Juli 2019

Yang menyatakan,



(Fitriani)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN  
UNIVERSITAS BINAWAN**

Penelitian 29 Juli 2019

Fitriani (011511014)

**Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan  
Kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta  
Timur**

**ABSTRAK**

*Antenatal care* merupakan Suatu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada wanita selama kehamilan, misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan metode survey *cross sectional*. Analisa data menggunakan metode *Spearman rank*. Penelitian ini dilakukan dengan responden berjumlah 76 orang. Hasil penelitian diperoleh pada variabel Pendidikan mayoritas ibu yang patuh kunjungan ANC SMA sebanyak (42.1%) dan tidak patuh sebanyak (13.2%). Pada variabel Umur yang patuh mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak (52.6 %) dan tidak patuh sebanyak (6.6 %). Dari hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan tingkat pendidikan, usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal* dengan hasil nilai korelasi pendidikan ( $r: 0,550$ ) dengan nilai  $p\ value : (0,000) < 0,05$ , usia nilai korelasi ( $r : 0,650$ ) dengan  $p\ value : ( 0,000) < 0,05$ ). Saran ibu hamil agar patuh melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai jadwal yang ditentukan.

**Kata kunci : Pendidikan, Usia, Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care***

**NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING AND DEPARTMENT  
BINAWAN UNIVERSITY**

July 29, 2019 study  
Fitriani (011511014)

**The Correlation between Education Level and Age of Pregnant Women Against Compliance with Antenatal Care Visits at Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur**

**ABSTRACT**

Antenatal care is a service provided by health workers to women during pregnancy, for example by monitoring physical or psychological health, including growth and development of the fetus and preparing the process of labor and birth so that the mother is ready to face new roles as parent. This study aims to determine the relationship of education level and age of pregnant women toward compliance with antenatal care visits at Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. This study uses a descriptive correlation design with a cross sectional survey method. Data analysis using the spearman rank method. This research was conducted on 76 respondents. The results of the study showed that the variables of mother with high school education levels that were compliant with ANC visits were (42.1%) and non-adherent (13.2%). Based on the age variable, the majority of respondents aged 20-35 years were obedient (52.6%) and non-compliant (6.6%). From these result indicate a relationship between education level and age of pregnant women on adherence to antenatal visits with the results of the education correlation value (r:0.550) with p value :( 0,000) <0.05, correlation age (r: 0.650) with p value :( 0.000) < 0.05. suggestions for pregnant women to adhere to an antenatal care visit according to the specified schedule.

**Keywords : Education, Age, Compliance with Antenatal Care Visits**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT yang telah memberikan kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur”**. Laporan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Program Studi Keperawatan Universitas Binawan.

Penulis menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak tidak banyak yang bisa penulis lakukan dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu kami menyampaikan rasa hormat dan terimakasih atas semua bantuan dan dukungannya selama pelaksanaan dan penyusunan skripsi ini kepada:

1. Dr. Aliana Dewi,SKp, MN selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan
2. Dr.Ns. Aan Sutandi, MN selaku Ka Prodi Keperawatan Universitas Binawan
3. Handayani, SKp, MKep, Sp.Mat selaku Pembimbing 1 skripsi yang telah memberikan masukan dan bimbingan dalam penyelesaian skripsi
4. Erika Lubis,SKp.,MN selaku Pembimbing 2 skripsi yang telah memberikan masukan dan bimbingan dalam penyelesaian skripsi
5. Seluruh Dosen Prodi Keperawatan Universitas Binawan



6. Kedua orang tua yang tercinta,tersayang dan terbaik yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam menyelesaikan kuliah ini
7. Abang,kakak,adek dan keluarga besar tercinta yang telah memberikan dukungan, motivasi dan doa kepada penulis
8. Imam Fadly yang telah memberikan doa dan *support system* dalam proses pengerjaan skripsi ini
9. Para sahabatku tersayang kak Ibah, Intan, Icha, Ririn dan Irenie yang selalu ada untuk berdiskusi, memberikan saran dan semangat
10. Teman ku Peni Aulia Fitri Amd.kep dan Ana Haryanti yang selalu ada sebagai sahabat mengeluhkan tentang membuat skripsi ini .
11. Teman-teman seperjuangan dan satu angkatan Keperawatan A 2015 yang telah memberikan dukungan dan semangat

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dan penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan proposal skripsi ini. Semoga hal ini membawa manfaat bagi kita semua terutama bagi Ilmu keperawatan.

Jakarta, 29 Juli 2019

Fitriani

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN ORSINALITAS</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PUBLIKASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACK</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Kepatuhan .....	8
2.1.1 Definisi Kepatuhan .....	8
2.1.2 Pendekatan Praktis Untuk Meningkatkan Kepatuhan Pasien ...	
.....	9
2.1.3 Derajat Ketidakpatuhan Ditentukan Oleh Faktor .....	
.....	9
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi ANC .....	10

2.2 Konsep <i>antenatal care</i> (ANC) .....	10
2.2.1 Definisi ANC.....	10
2.2.2 Fungsi ANC.....	11
2.2.3 Tujuan ANC .....	12
2.2.4 Standar Pelayanan ANC .....	13
2.2.5 Kunjungan ANC.....	19
2.2.6 Jenis Pelayanan ANC .....	24
2.2.7 Intervensi Pelayanan .....	28
2.3 Konsep Usia .....	30
2.4 Konsep Pendidikan .....	31
2.4.1 Definisi Pendidikan .....	31
2.4.2 Tingkat Pendidikan .....	31
2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan.....	32
2.4.4 Lembaga Pendidikan .....	33
2.5 Kerangka Teori .....	36
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
3.1 Kerangka Konsep.....	37
3.2 Hipotesis.....	38
3.3 Definisi Operasional.....	38
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian.....	41
4.2 Populasi dan Sampel .....	41
4.2.1 Populasi .....	41
4.2.2 Sampel.....	42
4.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	43
4.2.1 Inklusi .....	43
4.2.2 Eksklusi .....	43
4.4 Tempat penelitian .....	44
4.5 Waktu Penelitian.....	44
4.6 Etika Penelitian .....	44

4.7 Instrumen Penelitian .....	44
4.8 Prosedur Pengumpulan Data.....	45
4.9 Teknik Pengolahan Data .....	45
4.10 Analisa Data .....	46
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	
5.1. Analisa Univariat .....	49
5.1.1 Tingkat Pendidikan .....	50
5.1.2 Usia .....	50
5.1.3 Kepatuhan .....	51
5.2. Analisa Bivariat .....	51
5.2.1 Tingkat Pendidikan Dan Kepatuhan ANC.....	52
5.2.2 Usia dan kepatuhan ANC.....	54
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	
6.1. Pembahasan Analisa Univariat .....	56
6.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil .....	56
6.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil .....	59
6.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Kunjungan ANC .....	61
6.2. Pembahasan Analisa Bivariat .....	64
6.2.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Kunjungan ANC .....	64
6.2.2 Hubungan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhannya Kunjungan ANC .....	69
6.3 Implikasi .....	72
6.4 Keterbatasan Penelitian .....	73
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>	<b>70</b>
7.1. Kesimpulan .....	74
7.2. saran .....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jadwal Kunjungan.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	38
Tabel 4.1 Kriteria Kolerasi.....	47
Tabel 5.1 Hasil Penelitian Univariat .....	49
Tabel 5.2 Hasil Penelitian Bivariat .....	50
Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan kepatuhan kunjungan <i>Antenatal care</i> di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur .....	50
Tabel 5.4 Distribusi Responden Hubungan tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan Antenatal care di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo .....	51
Tabel 5.5 Hubungan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal care .....	52



## DAFTAR SKEMA

SKEMA 2.1 Kerangka Teori.....	35
SKEMA 3.1 Kerangka Konsep.....	36



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : *Informed Consent*

Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 3 : Kuesioner

Lampiran 4 : Surat Izin Pengambilan Data dari Universitas Binawan kepada  
Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur

Lampiran 5 : Surat Izin Pengambilan Data Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur

Lampiran 6 : Surat Izin Balasan Pengambilan Data dari Puskesmas Kecamatan  
Pasar Rebo

Lampiran 7 : Lembar Konsul

Lampiran 8 : Daftar Riwayat Hidup



## DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal Care</i>
Depkes	: Departemen Kesehatan
AKI	: Angka Kematian Ibu
Riskesdas	: Riset Kesehatan Daerah
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
WHO	: <i>World Health Organization</i>







# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Antenatal care* merupakan merupakan Suatu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada wanita selama kehamilan, misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua ( Wagio & Putrono, 2016 ).

Menurut ( Budiman & Riyanto ,2013) Pendidikan merupakan proses pembentukan kecapatan seseorang secara intelektual serta secara emosional kearah alam dan juga sesama manusia. Semakin tinggi pendidikan dari seseorang maka diharapkan akan semakin meningkat juga pengetahuan dan keterampilan seseorang. Melalui pendidikan seseorang dapat memperoleh pengetahuan, implikasinya serta semakin tinggi pendidikan yang diperoleh maka hidupnya akan semakin berkualitas.

Menurut ( WHO, 2014 ) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahirn hidup, thailan 44 per 100.000

kelahiran hidup, brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan malaisia 39 per 100.000 kelahiran hidup .

Angka kematian ibu menurut ( kemenkes RI 2015 ), mengalami penurunan yaitu 350 kematian ibu per 100. 000, setelah sebelumnya mengalami peningkatan AKI yang signifikan pada tahun 2012 yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, namun angka tersebut masih terbilang tinggi .

Pelayanan *antenatal care* merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu, karena pelayanan *antenatal care* mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko terhadap kehamilan (Kemenkes RI, 2014 ).

Menurut ( WHO 2016), merekomendasikan untuk kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal delapan kali. Kunjungan pertama pada trimester I umur kehamilan 0-12 minggu, kunjungan pada trimester II umur kehamilan 20 dan 26 minggu, kunjungan pada trimester III umur kehamilan 30, 34, 36, 38, 40 minggu. ( Kemenkes RI 2016), kebijakan yang berlaku di Indonesia untuk kunjungan ANC minimal 4 kali selama kehamilan yaitu minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali pada trimester II, dan minimal 2 kali pada trimester III. ANC secara teratur pada ibu hamil diharapkan mampu mendeteksi dini dan menangani komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil, sehingga hal ini penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilannya berjalan dengan normal.

Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), minimal 1 kali pada trimester

kedua (usia kehamilan 14-28 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan) termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami atau anggota keluarga. Kunjungan pertama ANC sangat dianjurkan pada usia kehamilan 8-12 minggu (Backe et al, 2015, Kemenkes RI, 2015, PMK, 2014).

Menurut ( Redeer Martin, 2011 ) kunjungan antenatal care minggu 1-32 1/bln, sampe 32 minggu pertama ,minggu 32-36 dua kali tiap bulan Minggu 36 - 40 setiap minggu sampe partus.

Prevalensi Persentase cakupan ANC di Indonesia yaitu sebesar ( 90,18% ) , pada provinsi ( NTB 2014 ) ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar minimal KI – K4 tercatat sebesar ( 75,97 % ) kunjungan dan cakupan ANC di Kalimantan Barat yaitu ( 86,20% ).

Menurut ( RISKESDAS 2018 ) pada kunjungan *antenatal care* K1-K2 di DKI Jakarta (92,55%), kunjungan *antenatal care* K3-K4 sebanyak (89,90 %). Hasil penelitian ( Indriyati, Jootje Hesti 2017 ) menunjukkan bahwa antara pendidikan dengan kunjungan antenatal care, diperoleh data bahwa jumlah responden yang pendidikan tinggi sebanyak 107 responden (56,0%) dengan kunjungan antenatal care lengkap sebanyak 61 responden (38,2%) dan yang tindak lengkap sebanyak 34 responden (17,8%); sedangkan jumlah responden yang pendidikannya rendah sebanyak 84 responden (44,0%) dengan kunjungan antenatal care lengkap sebanyak 61 responden (31,6%) dan yang tidak lengkap sebanyak 23 responden (12,0%).

Penelitian yang dilakukan ( Ningsih 2017 ) Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan kunjungan maka pendidikan harus ditingkatkan pada seluruh masyarakat khusus ibu hamil. Penelitian yang dilakukan (Laminullah L ,2015 ) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan terhadap kunjungan ANC. Penelitian yang dilakukan ( Indriyati, jootje Hesti 2017 ) Tidak Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu .

Penelitian tentang hubungan tingkat Pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* sangat penting untuk diketahui oleh ibu hamil bahwa pentingnya kunjungan *antenatal care* untuk mendeteksi tanda bahaya kehamilan dan mengetahui perkembangan janin. Peneliti mendapatkan data di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dalam rentang waktu bulan Januari sampai dengan Maret 2019 terdapat 168 ibu hamil trimester I yang memeriksa kandungan, pada trimester II terdapat 334 ibu hamil, dan trimester III sebanyak 166 ibu hamil. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan tingkat Pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2019”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Seperti diketahui, bahwa Kunjungan *antenatal care* merupakan kunjungan ibu hamil ke bidan atau ke dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya

hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pelayanan pemeriksaan kesehatan ketika masa kehamilan menjadi suatu bagian yang penting untuk menurunkan Angka Kematian Ibu yang saat ini masih tinggi di Indonesia.

Namun, ditemukan ada literature yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dan ada signifikan mengenai hubungan antara tingkat pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care .

Berdasarkan uraian di atas, masalah yang dirumuskan peneliti adalah apakah ada hubungan tingkat pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di puskesmas kecamatan Pasar rebo Jakarta Timur .

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan tingkat pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Pasar rebo Jakarta Timur.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

**1.3.2.1** Diketuinya tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur .

**1.3.2.2** Diketahui usia ibu hamil di puskesmas kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

**1.3.2.3** Diketuinya kepatuhan kunjungan *antenatal care* di puskesmas kecamatan Pasar rebo Jakarta Timur .

**1.3.2.4** Diketuinya hubungan tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Pasar rebo Jakarta Timur.

**1.3.2.5** Diketuinya hubungan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Pukesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan dan usia terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur memiliki manfaat antara lain :

##### **1.4.1 Manfaat bagi perawat martenitas**

Bagi perawat Khususnya Perawat Martenitas hasil penelitian ini dapat digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan martenitas bahwa tingkat Pendidikan ibu hamil perlu diperhatikan terkait dengan pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan antenatal care.

##### **1.4.2 Manfaat bagi peneliti**

Menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan peneliti dapat mengetahui ada atau tidaknya hubungan tingkat pendidikan dan usia terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care*.

#### **1.4.3 Manfaat bagi puskesmas**

Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk perawat dan bidan puskesmas kecamatan untuk program pelayanan *antenatal care* di Puskesmas kecamatan Pasar rebo Jakarta Timur.

#### **1.4.4 Manfaat bagi ibu hamil**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap kunjungan *antenatal care* sehingga diharapkan ibu hamil dapat mencari informasi secara aktif tentang manfaat kunjungan *antenatal care*.





## **BAB II**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

#### **2.1 Konsep Kepatuhan**

##### **2.1.1 Definisi kepatuhan**

Kepatuhan berasal dari kata patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan pada pasien menurut Sackett yaitu sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh petugas kesehatan (Notoadmodjo, 2004).

Sarafino dalam Bachtiar dalam Lindawati (2014) mendefinisikan kepatuhan (ketaatan) sebagai tingkat penderita melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Kepatuhan juga dapat didefinisikan sebagai perilaku positif penderita didalam mencapai tujuan terapi. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Perilaku terhadap system pelayanan kesehatan merupakan respon seseorang terhadap system pelayanan kesehatan. Perilaku ini menyambut respon terhadap fasilitas pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan (Notoadmodjo, 2010).

### 2.1.2 Pendekatan Praktis Untuk Meningkatkan Kepatuhan Pasien

Menurut DiNicola dan DiMatteo dalam Lindawati (2014), menyebutkan ada beberapa pendekatan yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan pasien yaitu:

1. Buat intruksi tertulis yang mudah diinterpretasikan
2. Berikan informasi tentang pengobatan sebelum menjelaskan hal lain
3. Jika seseorang diberi Suatu daftar tertulis tentang hal-hal yang harus diingat maka akan ada keunggulan yaitu mereka akan ada keunggulan dan berusaha mengingatkan hal yang pertama ditulis, efek keunggulan ini telah terbukti.
4. Intruksi-intruksi harus ditulis dengan Bahasa umum (non medis) dalam hal yang perlu ditekankan.

### 2.1.3 Derajat Ketidakpatuhan Ditentukan Oleh Faktor

Neil Niven dalam Lindawati (2014) juga mengungkapkan derajat ketidakpatuhan itu ditentukan oleh beberapa faktor yaitu:

1. Kompleksitas prosedur pengobatan
2. Derajat perubahan gaya hidup yang dibutuhkan
3. Lamanya waktu dimana pasien harus mematuhi program tersebut
4. Apakah penyakit tersebut benar-benar menyakitkan
5. Apakah pengobatan itu berpotensi menyelamatkan hidup
6. Keparahan penyakit yang dipersepsikan sendiri oleh pasien.

#### 2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan ANC

Menurut Niven 2017 faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah:

1. Faktor intrinsik yaitu adanya motivasi, keyakinan, pendidikan, sikap, persepsi pasie terhadap keparahan penyakit, keadaan fisik dan kemampuan juga merupakan faktor dari dalam yang mempengaruhi kepatuhan.
2. Faktor ekstrinsik yaitu adanya dukungan sosial, dukungan keluarga, dukungan dari profesional kesehatan serta programprogram kesehatan yang sederhana.

## 2.2 Konsep *Antenatal care*

### 2.2.1 Definisi *Antenatal care*

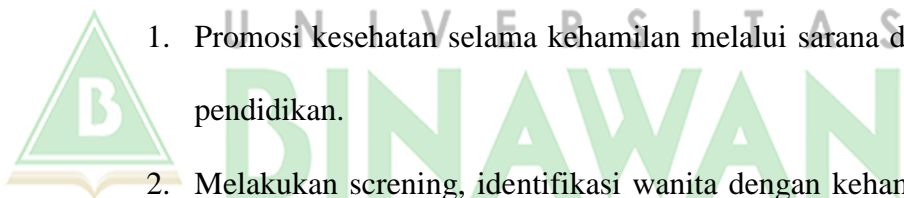
*Antenatal Care* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi serta penanganan medik yang dilakukan pada ibu hamil, persalinan maupun nifas dengan tujuan untuk menjaga kehamilan tersebut agar ibu sehat serta mengusahakan bayi yang dilahirkannya juga sehat, kehamilan dan proses persalinan yang aman serta memuaskan, memantau adanya risiko-risiko yang terjadi selama kehamilan, menurunkan angka morbiditas serta mortalitas pada ibu maupun janin, dan merencanakan penatalaksanaan yang secara optimal pada kehamilan yang memiliki risiko tinggi (Syamsiah, 2014).

*Antenatal care* merupakan merupakan Suatu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada wanita selama kehamilan,

misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua (Wagio & Putrono, 2016). Asuhan *Antenatal* merupakan suatu program dari pelayanan kesehatan obstetrik yang mempunyai upaya preventif untuk mengoptimalkan luaran maternal maupun neonatal melalui kegiatan pemantauan yang dilakukan secara rutin pada saat kehamilan (Prawirohardjo, 2014).

### 2.2.2 Fungsi *Antenatal Care*

Menurut Fitrihanda (2012), fungsi *antenatal* adalah sebagai berikut:

- 
1. Promosi kesehatan selama kehamilan melalui sarana dan aktifitas pendidikan.
  2. Melakukan screening, identifikasi wanita dengan kehamilan risiko tinggi dan merujuk bila perlu.
  3. Memantau kesehatan selama hamil dengan usaha mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Perilaku antenatal care penting untuk mengetahui dampak kesehatan bayi dan si ibu sendiri, sementara faktanya masih banyak ibu-ibu yang menganggap kehamilan sebagai hal yang biasa, alamiah dan kodrati, mereka merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya secara rutin ke Bidan atau tenaga kesehatan sehingga menyebabkan tidak terdeteksinya faktor resiko tinggi yang mungkin dialami oleh mereka

### 2.2.3 Tujuan *antenatal care*

Menurut Dewi dan Sunarsih (2011) dengan melakukan ANC, kehamilan dan persalinan akan berakhir dengan hal-hal sebagai berikut :

1. Ibu dalam kondisi selamat selama kehamilan, persalinan, dan nifas tanpa trauma fisik maupun mental yang merugikan. Bayi dilahirkan sehat, baik fisik maupun mental.
2. Ibu sanggup merawat dan memeberikan ASI kepada bayinya.
3. Suami istri telah ada kesiapan dan kesanggupan untuk mengikuti keluarga berencana setelah kelahiran bayinya.

Hasil-hasil penelitian yang dikaji oleh WHO yang dikutip oleh

Dewi dan Sunarsih (2011), menunjukkan hal-hal berikut ini:

1. Pendekatan risiko dilakukan bila terdapat prediksi buruk karena kita tidak bisa membedakan ibu yang akan mengalami komplikasi dan yang tidak. Hasil studi di Kasango (Zaire) membuktikan bahwa 71% ibu yang mengalami partus macet tidak terprediksi sebelumnya dan 90% ibu yang diidentifikasi sebagai ibu berisiko tinggi tidak pernah mengalami komplikasi.
2. Banyak ibu yang digolongkan dalam kelompok risiko tinggi pernah mengalami komplikasi, walaupun mereka telah memakai sumber daya yang cukup mahal dan jarang didapat. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian asuhan khusus pada ibu yang tergolong dalam kategori risiko tinggi terbukti tidak dapat mengurangi komplikasi yang terjadi.

3. Banyak ibu yang tergolong kelompok risiko rendah mengalami komplikasi, tetapi tidak pernah diberitahu bagaimana cara mengetahui dan apa yang dapat dilakukannya, seperti kurangnya informasi tanda-tanda bahaya selama kehamilan (perdarahan pervaginam, sakit kepala lebih dari biasa, gangguan penglihatan, pembengkakan pada wajah/tangan, nyeri abdomen (epigastrik), janin tidak bergerak sebanyak biasanya. Pelajaran yang dapat diambil dari pendekatan risiko adalah bahwa setiap ibu hamil berisiko mengalami komplikasi yang sangat tidak bisa diprediksi sehingga setiap ibu hamil harus mempunyai akses asuhan kehamilan dan persalinan yang berkualitas. Oleh karena itu, fokus ANC perlu diperbarui (refocused) agar asuhan kehamilan lebih efektif dan dapat dijangkau oleh setiap wanita hamil.

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

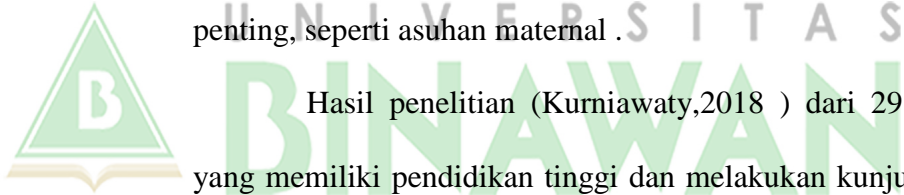
### **2.2.4.1 Kebijakan Program**

Menurut ( WHO & Depkes RI, 2015 ) kunjungan *antenatal care* sebaiknya dilakukan 4 kali selama kehamilan :

1. Satu kali pada trimester pertama (K1) dengan usia kehamilan 1 – 12 minggu untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan perencanaan persalinan dan pelayanan kesehatan trimester pertama.

2. Satu kali pada trimester kedua (K2) dengan usia kehamilan 13 - 24 minggu untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar selama satu periode berlangsung.
3. Dua kali pada trimester ketiga (K3 – K4 ) dengan usia kehamilan >24 minggu untuk memantapkan rencana persalinan dan mengenali tanda – tanda kehamilan .

Pemeriksaan pertama sebaiknya dilakukan segera setelah di ketahui terlambat haid dan pemeriksaan khusus dilakukan jika terdapat keluhan – keluhan tertentu .Pada setiap kunjungan *antenatal care* tersebut , perlu didapatkan informasi yang sangat penting, seperti asuhan maternal .



Hasil penelitian (Kurniawaty,2018 ) dari 29 responden yang memiliki pendidikan tinggi dan melakukan kunjungan ANC standar berjumlah 13 orang (44,8%), lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan rendah dan melakukan kunjungan ANC standar berjumlah 1 orang (6,7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan analisis Chi Square didapatkan  $p$ value = 0,015 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan ANC.

Dalam penelitian ini variabel kunjungan ANC dikategorikan menjadi dua yaitu standar dan tidak standar. Dari hasil penelitian didapatkan responden yang melakukan kunjungan ANC tidak standar sebanyak 30 orang (68,2%), lebih banyak jika

dibandingkan dengan responden yang melakukan kunjungan ANC standar sebanyak 14 orang (31,8%).

Menurut Kemenkes RI (2011), pemeriksaan antenatal dilakukan dengan standar pelayanan antenatal dimulai dengan :

1. Ukur tinggi badan Timbang berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LILA)
2. Ukur Tekanan Darah
3. Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)
4. Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)
5. Pemberian Tablet besi (fe)
6. Tanya/Temu wicara



Menurut Dewi dan Sunarsih (2011) terdapat enam standar dalam pelayanan asuhan antenatal. Standar tersebut merupakan bagian dari lingkup standar pelayanan kebidanan:

1. Standar 1 Identifikasi ibu hamil Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami, dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini secara teratur.
2. Standar 2 Pemeriksaan dan Pemantauan *Antenatal* Bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesis, perkembangan janin,



mengenal kehamilan resiko tinggi, imunisasi, nasihat, dan penyuluhan kesehatan.

3. Standar 3 Palpasi Abdominal Bidan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, memeriksa posisi, bagian terendah janin, dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul untuk mencari kelainan.
4. Standar 4 Pengelolaan Anemia pada Kehamilan Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan, dan/atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan.
5. Standar 5 Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan, mengenali tanda dan gejala preeklamsia lainnya, mengambil tindakan yang tepat, dan merujuknya. Standar 6 Persiapan Persalinan Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami, dan keluarganya pada trimester ketiga untuk memastikan bahwa persiapan persalinan bersih dan aman, serta suasana yang menyenangkan. Pelayanan *antenatal* disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar tersebut.

Pada setiap kunjungan *antenatal* tersebut ,perlu didapatkan informasi yang sangat penting , seperti asuhan maternal ( standar pelayanan kebidanan , 2001 dalam sembiring,2015 ):

### 1. Kunjungan Trimester pertama

Informasi penting dalam kunjungan pertama antara lain :

- a. Membangun hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dengan ibu hamil
- b. Mendeteksi masalah dan menanganinya
- c. Melakukan tindakan pencegahan seperti *tetanus neonatorum* *nemia* kekurangan zat besi ,penggunaan praktek tradisional yang merugikan.
- d. Memulai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi .
- e. Mendorong perilaku yang sehat ( gizi , latihan dan kebersihan istirahat , dan sebagainya )

### 2. Kunjungan Trimester Kedua

Informasi penting sama seperti informasi pada kunjungan pertama , ditambah keawaspadaan khusus mengenal preeklampsia ( Tanya ibu tentang gejala-gejala preeklamsia, pantau tekanan darah , evaluasi edema, periksa untuk mengetahui proteinuria ).

### 3. Kunjungan Pertama Trimester Ketiga

Informasi penting sama seperti informasi trimester sebelumnya, ditambah palpasi abdominal untuk mengetahui apakah ada kehamilan ganda .



Kunjungan Kedua Trimester Ketiga mengenai Informasi penting sama seperti informasi trimester sebelumnya ditambah deteksi letak bayi yang tidak normal , atau kondisi lain yang memelurkan kelahiran di rumah sakit.

Hasil penelitian (marniyati dkk,2016 ) menunjukkan bahwa belum semua bidan mendapatkan pelatihan atau sosialisasi pelayanan antenatal, bidan mengetahui tujuan dan manfaat dilakukan pelayanan antenatal sesuai standar, belum semua bidan mematuhi standar pelayanan antenatal yang sudah ditetapkan, masih terdapat sarana dan prasarana yang belum memadai untuk melakukan pelayanan antenatal sesuai standar, bidan telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai deteksi risiko dan mampu melakukan deteksi risiko pada ibu hamil



U N I V E R S I T A S  
BINAWAN

#### **2.2.4.2 Pelayanan *antenatal care***

Pelayanan *antenatal care* yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang professional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan umum, bidan dan perawat). Pelayanan yang diberikan ibu hamil selama kehamilannya harus memenuhi standar yang telah ditentukan, adapun standat atau elemen yang harus diberikan kepada ibu hamil antara lain: menimbang berat badan (BB) dan mengukur tinggi badan (TB), mengukur tekanan darah (TD), mengukur lingkar lengan atas (LiLA), mengukur fundus uteri atau

puncak Rahim, menentukan status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi tetanus toxoid (TT), memberikan tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, melaksanakan temu wicara (konseling atau memberikan informasi termasuk keluarga berencana), melakukan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), dan tatalaksana kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

### **2.2.5 Kunjungan Antenatal Care**

Kunjungan antenatal care adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pada setiap kunjungan ANC, petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan *intrauterine* serta ada tidaknya masalah atau komplikasi (Syarifuddin,2005 dalam Harnany,2006).

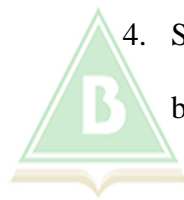
Menurut Mufdlilah (2009), perencanaan jadwal pemeriksaan (usia kehamilan dari hari pertama haid terakhir) yang ideal adalah sebagai berikut:

1. sampai 28 minggu : 4 minggu sekali 28-36 minggu : 2 minggu sekali

2. Diatas 36 minggu : 1 minggu sekali kecuali jika ditemukan kelainan atau faktor resiko yang memerlukan penatalaksanaan medik lain, pemeriksaan harus lebih sering dan intensif.

Menurut( Manuaba,2001) berdasarkan standar pemeriksaan kehamilan dilakukan berulang dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid.
2. Satu kali dalam sebulan sampai umur kehamilan 14 minggu-28 minggu.
3. Dua kali sebulan sampai umur kehamilan 28 minggu-36 minggu.
4. Setiap minggu sejak umur kehamilan 36 minggu sampai dengan bersalin.



Hasil penelitian( Mukaromah & Saenun, 2014) diperoleh pvalue =  $0,005 < \alpha = 0,05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu hamil dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya. ibu hamil yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi akan mudah menerima informasi tentang antenatal care.

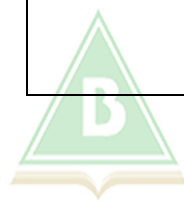
Menurut (Saifuddin,2005)alam pelaksanaan ANC terdapat kesepakatan adanya standar minimal yaitu dengan pemeriksaan ANC 4 kali selama kehamilan dengan distribusi sebagai berikut:

1. Minimal satu kali pada trimester I (<14 minggu)
2. Minimal satu kali pada trimester II (14-28 minggu)

3. Minimal dua kali pada trimester III (28-36 minggu dan sesudah minggu 36.

**Tabel 1. Kunjungan Pemeriksaan ANC (WHO, 2016).**

Trimester	Jumlah kunjungan	Waktu kunjungan yang dianjurkan
Trimester 1	1 kali	Sebelum minggu ke 16
Trimester 2	1 kali	Antara minggu ke 24-28
Trimester 3	2 kali	Antara minggu ke 30-32 Antara minggu ke 36-38



Kehamilan yang termasuk dalam risiko tinggi, jadwal kunjungan

ANC harus lebih ketat lagi. Namun, bila kehamilannya normal jadwal ANC hanya dilakukan empat kali. Kode K merupakan kode kunjungan antenatal yang merupakan singkatan dari kunjungan dalam bahasa kesehatan ibu dan anak. Pemeriksaan ANC yang lengkap pada saat kehamilan berupa K1, K2, K3, dan K4. Pemeriksaan ini dilakukan minimal sekali kunjungan ANC sampai usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan ANC pada usia kehamilan 28-36 minggu dan dua kali kunjungan ANC pada usia kehamilan diatas 36 minggu (Prawirohardjo, 2014).

ANC yang dianjurkan oleh DEPKES RI minimal 4 kali kunjungan. Setiap dilakukan kunjungan ANC diberi kode K, kode K adalah singkatan dari kunjungan. K1 atau disebut juga kunjungan pertama yaitu kunjungan yang dilakukan pada saat trimester pertama, K2 atau kunjungan kedua dilakukan pada saat trimester kedua, dan K3 atau kunjungan ketiga serta K4 atau kunjungan keempat dilakukan pada saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga (Prawirohardjo, 2014).

Kunjungan ANC dilakukan setiap empat minggu hingga usia kehamilan 28 minggu. Pada saat usia kehamilan 28-36 minggu, kunjungan ANC dilakukan setiap dua minggu. Pada usia kehamilan 36 minggu atau lebih, kunjungan ANC dilakukan setiap seminggu sekali (Pramasanthi, 2016). Selama melakukan kunjungan ANC, ibu hamil akan mendapatkan pelayanan yang memastikan ada atau tidaknya kehamilan dengan adanya gangguan kesehatan atau komplikasi selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan serta untuk deteksi dini (Prawirohardjo, 2014).

Kunjungan pada saat pertama kali ANC harus dilakukan sedini mungkin pada saat diagnosis kehamilan mulai ditegakkan. Tujuan kunjungan pertama ANC ini adalah untuk melihat kesehatan ibu dan janin, untuk merencanakan kunjungan ANC pada berikutnya, serta estimasi usia kehamilan (Cunningham et al., 2012).

Kunjungan kedua dan selanjutnya seperti yang telah disebutkan di atas bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal sebanyak 4 kali menurut

dari Depkes RI, dimana kunjungan kedua dilakukan pada saat trimester kedua dan kunjungan ketiga serta keempat dilakukan pada saat trimester ketiga (Prawirohardjo, 2014). Pada saat kunjungan ANC selanjutnya, pemeriksaan tetap yang dilakukan oleh pemeriksa adalah berat badan ibu, pemeriksaan Leopold, pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan denyut jantung janin. Hasil dari pemeriksaan tersebut dikaji ulang lalu dibandingkan dengan hasil pemeriksaan ANC yang sebelumnya (Agustini, 2013).

Hasil penelitian ( Mangatng dkk 2016 )menunjukkan bahwa antara pendidikan dengan kunjungan antenatal care, diperoleh data bahwa jumlah responden yang pendidikan tinggi sebanyak 107 responden (56,0%) dengan kunjungan antenatal care lengkap sebanyak 61 responden (38,2%) dan yang tidak lengkap sebanyak 34 responden (17,8%); sedangkan jumlah responden yang pendidikannya rendah sebanyak 84 responden (44,0%) dengan kunjungan antenatal care lengkap sebanyak 61 responden (31,6%) dan yang tidak lengkap sebanyak 23 responden (12,0%). Berdasarkan hasil analisis uji chisquare didapatkan hasil dengan nilai  $p=0,528 > \alpha=0,05$  yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu.

Hasil penelitian (Wulandatika,2017) Proporsi responden dengan pendidikan tinggi untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebesar 54,9%, sedangkan proporsi responden yang memiliki pendidikan rendah



untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebesar 39,1%. Hasil uji statistik hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* didapatkan nilai p value = 0,043 berarti ada hubungan yang bermakna. Nilai OR didapatkan bahwa 1.895(95% CI : 1.062-3.383), artinya ibu yang memiliki pendidikan tinggi 3.383 kali lebih patuh dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah.

#### **2.2.6 Cangkupan Pelayanan *Antenatal Care***

Cakupan Pelayanan *antenatal care* adalah persentase ibu hamil yang telah mendapat pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja. Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang dihitung dengan membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk perhitungan indikator K1) atau jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk perhitungan indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja dalam 1 tahun (Depkes RI, 2010)

#### **2.2.7 Jenis Pelayanan**

Pelayanan *antenatal care* terpadu yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten antara lain : dokter, bidan dan perawat terlatih sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

## 1. Pelayanan antenatal

Pelayanan antenatal terpadu menurut panduan antenatal 2010 antara lain ;

### 1) Anamnesa

- a. Menanyakan keluhan atau masalah yang dirasakan oleh ibu saat ini.
- b. Menanyakan tanda-tanda yang penting yang terkait dengan masalah kehamilan dan penyakit yang kemungkinan diderita ibu hamil seperti: muntah berlebihan, pusing, sakit kepala, pendarahan, sakit perut hebat, demam, batuk lama, berdebar-debar, cepat lelah, sesak nafas atau sukar bernafas, keputihan yang berbau, gerakan janin, perilaku berubah selama hamil, seperti gaduh gelisah, menarik diri, bicara sendiri, tidak mandi, dan sebagainya. Riwayat kekerasan terhadap perempuan selama kehamilan.
- c. Menanyakan status kunjungan ( baru atau lama ), riwayat kehamilan yang sekarang, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya dan riwayat penyakit yang diderita ibu.
- d. Menanyakan status imunisasi Tetanus Toksoid.
- e. Menanyakan jumlah tablet Fe yang dikonsumsi.



U N I V E R S I T A S  
BINAWAN

- f. Menanyakan obat-obat yang dikonsumsi seperti :antihipertensi,diuretika,anti vomitus,antipiretika,antibiotika,obat TB dan sebagainya.
- g. Didaerah endemis malaria,tanyakan gejala malaria dan riwayat pemakaian obat malaria. Di daerah risiko tinggi infeksi menular seksual (IMS), tanyakan gejala IMS dan riwayat penyakit pada pasangannya. Informasi ini penting untuk langkah-langkah penanggulangan penyakit menular seksual.
- h. Menanyakan pola makan ibu selama hamil meliputi jumlah,frekuensi dan kualitas asupan makanan terkait dengan kandungan gizinya.
- i. Menanyakan kesiapan menghadapi persalinan dan menyikapi kemungkinan terjadinya komplikasi dalam kehamilan, antara lain: Siapa yang akan menolong persalinan? Setiap ibu hamil harus bersalin ditolong tenaga kesehatan.Dimana akan bersalin? Ibu hamil dapat bersalin di poskesdes,puskesmas atau rumah sakit? Dan lain-lain.



U N I V E R S I T A S  
B I N A W A N

Informasi anamnesa bisa diperoleh dari ibu sendiri,suami,keluarga, kader ataupun sumber informasi lainnya yang dapat dipercaya. Setiap ibu hamil, pada kunjungan pertama perlu diinformasikan bahwa pelayanan antenatal selama kehamilan minimal 4 kali dan minimal 1 kali kunjungan

## 2. Pemeriksaan antenatal

Ada beberapa pemeriksaan dalam pelayanan antenatal terpadu antara lain menilai umum (fisik) dan psikologis (kejiwaan) ibu hamil.

## 3. Penanganan dan tindak lanjut kasus

Dari hasil anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium/ penunjang lainnya, dokter akan menegakkan diagnosa kerja atau diagnosa banding, sedangkan bidan/perawat dapat mengenali keadaan bermasalah tidak normal pada ibu hamil. Berikut ini adalah penanganan dan tindak lanjut kasus pada pelayanan antenatal terpadu.

## 4. Pencatatan hasil pemeriksaan antenatal terpadu

Hasil dari pemeriksaan antenatal maka petugas kesehatan melakukan pencatatan hasil pemeriksaan yang merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu. Hasil tersebut di catat kedalam rekam medis, kartu buku KIA. Pada saat ini pencatatan hasil pemeriksaan antenatal masih sangat lemah, sehingga data-datanya tidak dapat dianalisa untuk peningkatan ketersediaan pelayanan antenatal. Dengan menerapkan pencatatan sebagai bagian dari standar pelayanan, maka ketersediaan pelayanan antenatal dapat ditingkatkan.

## 5. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang efektif

KIE yang efektif termasuk konseling merupakan bagian dari pelayanan antenatal terpadu yang diberikan sejak kontak pertama

untuk membantu ibu hamil dan mengatasi masalahnya (Kemenkes RI,2010 & Prawirohardjo, 2014).

#### 6. Pemeriksaan *antenatal care* ulangan

Pemeriksaan antenatal ulangan merupakan kunjungan ulang antenatal yang dilakukan setelah pemeriksaan antenatal pertama. Kunjungan ulang ini lebih memprioritaskan untuk mendeteksi komplikasi-komplikasi, mempersiapkan kelahiran dan mendeteksi kewagawatdaruratan, pemeriksaan fisik yang terarah serta penyuluhan bagi ilmu hamil.

#### 2.2.8 Intervensi Pelayanan *Antenatal*

Intervensi dalam pelayanan *Antenatal Care* adalah perlakuan yang diberikan kepada ibu hamil setelah dibuat diagnose kehamilan. Adapun intervensi dalam pelayanan *Antenatal Care* menurut Fitrihanda (2012) adalah :

1. Intervensi dasar
  - a. Pemberian *Tetanus Toxoid*, yang diberikan untuk melindungi janin dari *tetanus neonatorum* yang diberikan sekurang-kurangnya 2 kali selama kehamilan dengan interval minimal 4 minggu, apabila ibu belum pernah mendapatkan suntikan TT sebelumnya.
  - b. Pemberian Vitamin Zat Besi, yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan Fe pada ibu hamil dan nifas karena pada masa kehamilan dan nifas kebutuhan meningkat, diberikan sesegera mungkin setelah rasa mual hilang. Minimal 90 tablet, dan diminum

sebaiknya tidak bersama teh atau kopi, karena dapat mengganggu penyerapan.

## 2. Intervensi khusus

Intervensi khusus adalah melakukan khusus yang diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan risiko dan kelainan yang ditemukan, meliputi :

### 1) Faktor risiko

- a) Umur, terlalu muda yaitu dibawah 20 tahun dan terlalu tua yaitu diatas 35 tahun
- b) Paritas, paritas 0 (primi gravidarum, belum pernah melahirkan) dan paritas  $>3$
- c) Interval, yaitu jarak persalinan terakhir dengan awal kehamilan sekurangkurangnya 2 tahun.
- d) Tinggi badan kurang dari 145 cm
- e) Lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm

### 2) Komplikasi kehamilan

- a) Komplikasi obstetri langsung, seperti perdarahan, preeklamsi/eklamsi, kelainan letak lintang atau sungsang primi gravida, anak besar atau hidramion atau kelainan kembar, ketuban pecah dini dalam kehamilan.
- b) Komplikasi obstetri tidak langsung, seperti penyakit jantung, hepatitis, TBC (tuberkolosis), anemia, malaria, diabetes melitus.

- c) Komplikasi yang berhubungan dengan obstetri, komplikasi akibat kecelakaan (kendaraan, keracunan, kebakaran) (Mochtar, 2005).

### 2.3 Konsep Usia

Gabrielly (2013), mengatakan pada usia 20-35 ibu hamil akan cenderung lebih teratur memeriksakan kehamilan karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting, sedangkan usia <20 tahun cenderung belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan antenatal secara teratur sedangkan usia >35 tahun cenderung acuh pada kunjungan antenatal karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik padahal seharusnya kedua kelompok usia ini rutin memeriksa kehamilan ke petugas kesehatan karena beresiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan salah satunya melakukan kunjungan pertama ANC ketempat sarana kesehatan lebih tepat untuk mengurangi resiko terhadap ibu hamil.

Menurut Katagori usia (Sisin 2008,WHO 2013,Destiana 2010)

1. <20 tahun usia beresiko
2. >35 Tahun usia beresiko
3. 20-35 tahun usia tidak beresiko

Menurut (Nursalam, 2010), usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahu. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih percaya dari orang yang belum cukup

tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

## **2.4 Konsep pendidikan**

### **2.4.1 Definisi**

Menurut ( Feni, 2014) “Pendidikan merupakan bimbingan atau pertolongan yang diberikan oleh orang dewasa kepada perkembangan anak untuk mencapai kedewasaannya dengan tujuan agar anak cukup cakap melaksanakan tugas hidupnya sendiri tidak dengan bantuan orang lain”. Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk memberikan bimbingan atau pertolongan dalam mengembangkan potensi jasmani dan rohani yang diberikan oleh orang dewasa kepada anak untuk mencapai kedewasaannya serta mencapai tujuan agar anak mampu melaksanakan tugas hidupnya secara mandiri.

### **2.4.2 Tingkat Pendidikan**

Menurut ( Kumalasari, 2014 ) Tingkat pendidikan dapat dibedakan berdasarkan tingkatantingkatan tertentu seperti :

1. Pendidikan dasar awal selama 9 tahun meliputi SD,SMP.
2. Pendidikan lanjut Pendidikan menengah minimal 3 Tahun meliputi, SMA atau sederajat.
3. Pendidikan Tinggi meliputi diploma, sarjana, magister, doktor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi .



Menurut Undang- Undang Dasar tahun 2003

1. Pendidikan rendah (SD dan SMP)
2. Pendidikan Menengah (SMA/SMK)
3. Pendidikan Tinggi (D3/S1)

Hasil penelitian (Aris dkk, 2010 ) Dari hasil tabulasi silang dapat dijelaskan bahwa dari responden yang bertingkat pendidikan rendah sebagian besar kunjungan *ANC* nya masih belum sesuai standar. Sedangkan yang bertingkat pendidikan tinggi sebagian besar sudah sesuai standar.

Hasil penelitian (Putri dkk, 2017 )Tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan jumlah kunjungan *ANC*.

Hasil penelitian (Honorita dkk,2014 ) menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, perilaku dan dukungan keluarga dengan kunjungan *ANC* pada ibu hamil, sedangkan pendidikan ditemukan tidak berhubungan secara bermakna dengan kunjungan *ANC* di Kabupaten Ermera tahun 2013.

### **2.4.3 Faktor yang mempengaruhi pendidikan**

#### **2.4.3.1 Idiologi**

Ideologi Semua manusia dilahirkan ke dunia mempunyai hak yang sama khususnya hak untuk mendapatkan pendidikan dan peningkatan pengetahuan dan pendidikan.

#### 2.4.3.2 Sosial Ekonomi

Sosial Ekonomi Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi memungkinkan seseorang mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

#### 2.4.3.3 Sosial budaya

Sosial Budaya Masih banyak orang tua yang kurang menyadari akan pentingnya pendidikan formal bagi anak-anaknya.

#### 2.4.3.4 Perkembangan IPTEK

Perkembangan IPTEK menuntut untuk selalu memperbaharui pengetahuan dan keterampilan agar tidak kalah negara maju.

#### 2.4.3.5 Psikologis

Psikologi Konseptual pendidikan merupakan alat untuk mengembangkan kepribadian individu agar lebih bernilai

### 2.4.4 Lembaga Pendidikan

Menurut Mukhlison Effendi (2008) dalam buku Ilmu Pendidikan, ada 3 lembaga pendidikan yaitu:

#### 2.4.4.1 Lembaga pendidikan formal

Lembaga pendidikan formal adalah semua bentuk pendidikan yang diadakan di sekolah atau tempat tertentu, teratur, sistematis, mempunyai jenjang dan dalam kurun waktu tertentu, serta berlangsung mulai dari Taman Kanak-kanak, sampai perguruan tinggi. Berdasarkan aturan resmi yang telah ditetapkan.

Menurut (Ahmadi dan Uhbiyati 2007) Jenjang lembaga pendidikan formal di mulai dari tingkat pendidikan dasar (TK, SD), kemudian pendidikan menengah (SLTP, SLTA), dan pendidikan tinggi atau (PT).

Jenis lembaga pendidikan formal Jenis lembaga pendidikan formal di bagi dua yakni: umum dan kejuruan.

1. Tujuan pengadaan lembaga pendidikan formal.

- a. Tempat sumber ilmu pengetahuan.
- b. Tempat untuk mengembangkan bangsa.
- c. Tempat untuk menguatkan masyarakat bahwa pendidikan itu penting guna bekal kehidupan di masyarakat sehingga siap pakai.



Hasil penelitian (Ningsih,2017) didapatkan menurut tingkat pendidikan diperoleh hasil tertinggi berpendidikan dasar sebanyak (60%), dan menurut keteraturan ANC tertinggi tidak teratur ANC sebanyak (66,67%), hubungan pendidikan dengan keteraturan ANC tertinggi berpendidikan dasar sebanyak (85,0%). Hasil di uji dengan koefisien kontigensi dengan tingkat kemagnaan 0,000 dengan klasifikasi  $p < 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak.

Hasil penelitian (Mantao & Suja,2018 ) Responden yang tinggal di desa sebanyak 746 dan di kota sebanyak 1.123. Grafik 1 menunjukkan kepatuhan ANC lebih rendah di desa dibandingkan kota. Tingkat pendidikan ibu di sebagian besar SMP-SMA dan

Universitas sedangkan di desa sebagian besar tamat SD dan SMP-SMA. Mayoritas responden baik di desa maupun kota adalah ibu primipara dan tidak mengalami komplikasi selama kehamilan. menunjukkan tingkat pendidikan dan paritas berhubungan dengan kepatuhan ANC di kota sedangkan di desa tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kepatuhan ANC. Di perkotaan, kemungkinan untuk patuh ANC pada ibu yang menempuh pendidikan universitas 2,9 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak sekolah. Di perkotaan, kemungkinan untuk patuh ANC pada ibu primipara 1,8 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu multipara.

#### 2.4.4.2 Lembaga pendidikan non formal

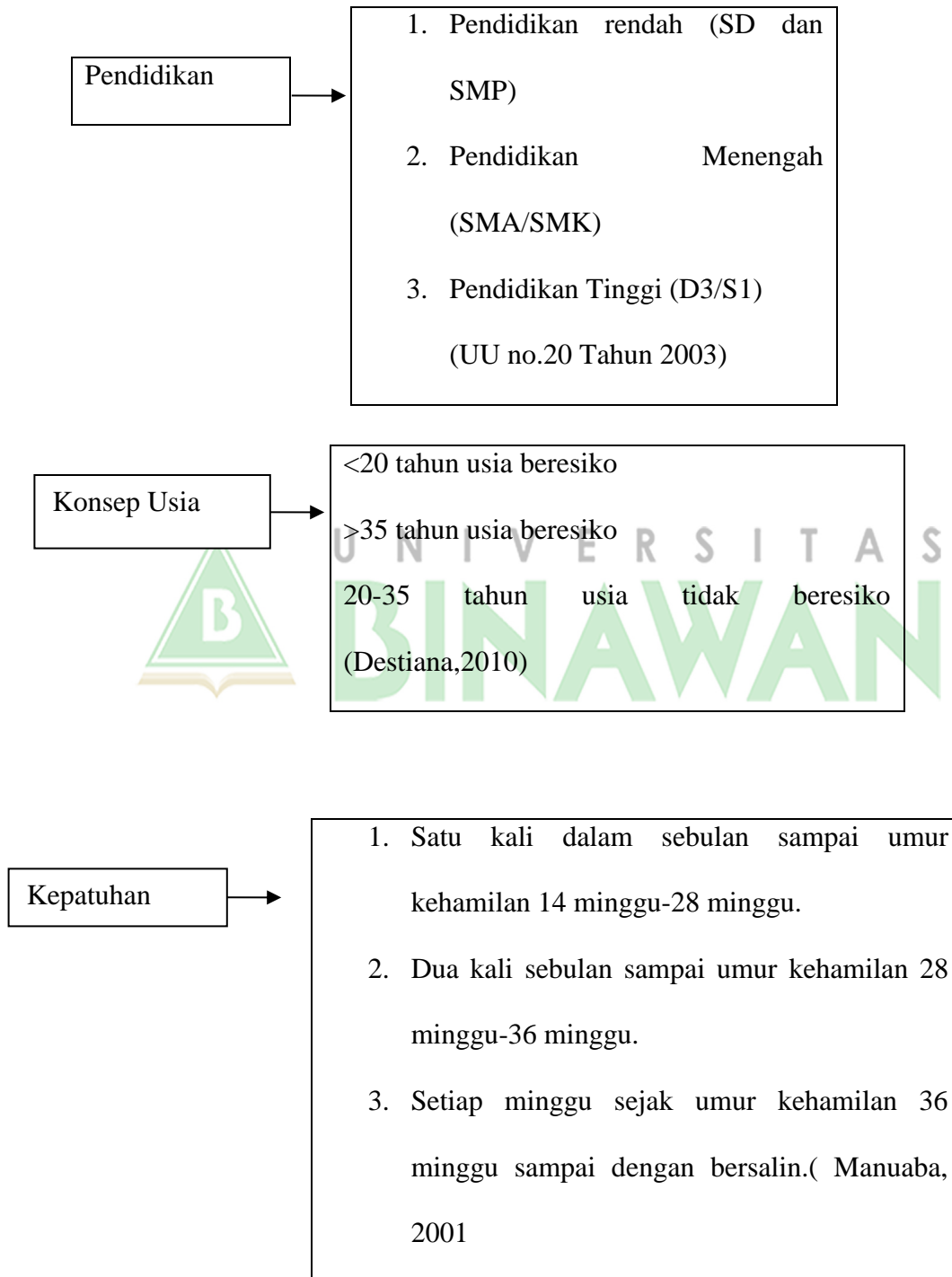
Lembaga pendidikan non formal atau pendidikan luar sekolah adalah semua bentuk pendidikan yang diselenggarakan dengan sengaja, tertib dan terencana di luar kegiatan persekolahan. Bidang pendidikan non formal meliputi:

- a) Pendidikan masyarakat
- b) Keolahragaan
- c) Pembinaan generasi

#### 2.4.4.3 Pendidikan in formal

Pendidikan informal adalah pendidikan yang berlangsung di luar sekolah yang tidak terorganisir secara ketat, tak terbatas waktu dan tanpa evaluasi.

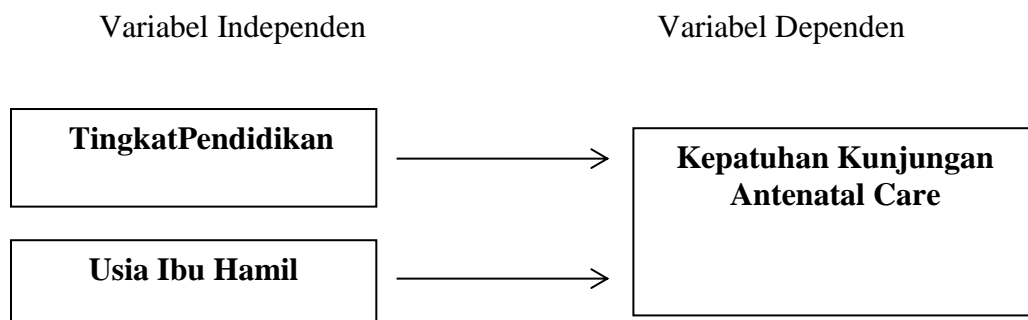
## 2.5 Kerangka Teori



**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL**  
**DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Konsep yang diamati disebut variabel. Variabel penelitian terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Menurut (Sugiyono 2015 ) “Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). (Sugiyono 2015 ), “variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas Pada penelitian ini, variabel independen adalah tingkat pendidikan ibu hamil dan variabel dependen adalah kepatuhan kunjungan antenatal care . Kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 3.1**  
**Kerangka Konsep Penelitian**

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan kesimpulan yang masih harus dibuktikan atau diuji kebenarannya. Pengujian ini dinyatakan hipotesis yang saling berlawanan yaitu apakah hipotesis awal (nihil) diterima atau ditolak. Dilakukan pengujian harga-harga statistik dari suatu sampel karena hipotesis tersebut bisa merupakan pernyataan benar atau pernyataan salah". Adapun hipotesis yang penulis ajukan sebagai berikut:

Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di pukesmas kecamatan Pasar rebo Jakarta Timur .


### 3.3 Definisi Operasional

Menurut ( Sugiyono 2017 ) Operasionalisasi variabel diperlukan untuk menjabarkan variabel penelitian dalam konsep dimensi dan indikator. Disamping itu tujuannya adalah untuk memudahkan pengertian dan menghindari perbedaan persepsi dalam penelitian. Berikut definisi operasional variabel independen dan dependen pada penelitian ini.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defini Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pendidikan	pendidikan adalah bimbingan secara sadar oleh pendidik terhadap perkembangan jasmani dan rohani terdidik menuju terbentuknya kepribadian yang utama (Feni 2014)	Kuesioner	1.SD 2.SMP 3.SMA/SMK 4.perguruan tinggi/ D3 (UU no.20 tahun 2003)	Ordinal
2	Usia	Lama hidup ibu dari satu tahun pertama ibu dilahirkan hingga tahun pada saat penelitian dilakukan	Kuesioner	1=>35 tahun 2=<20 tahun 3=20-35 tahun (Sisin 2008, WHO 2013, Destiana 2010)	Ordinal
2.	Kepatuhan kunjungan antenatal care	Periksa kehamilan yang dilakukan oleh responden sesuai dengan usia	kuesioner	1=tidak patuh Responden Yang berkunjung	Ordinal



		<p>kehamilan berdasarkan 3 kali kunjungan a.4-28 =4 minggu sekali b.28-36 minggu =2 minggu sekali c.36 minggu - persalinan =1minggu sekali  (Manuaba, 2001)</p>		<p>untuk memeriksa kehamilan, Pemeriksaan 3 kali terakhir yang tidak sesuai dengan teori jadwal kunjungan  2= patuh Responden yang berkunjung untuk memeriksa kehamilan, 3 kali terakhir yang sesuai dijadwalkan (manuaba, 2001)</p>	
--	--	---	--	--	--

## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian menjelaskan hubungan antara dua variabel independen dengan variabel dependen, dimana dilakukan pengumpulan data variabel dependen dan independen secara bersamaan pada saat penelitian berlangsung dan dilakukan satu kali untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan usia ibu hamil (variabel independen) terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* (variabel dependen).

#### 4.2 Populasi dan Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2017), definisi populasi adalah sebagai berikut:

"Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1 – 3 di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

#### 4.2.2 Sampel

Berdasarkan rumus tersebut, maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Rumus =

$$N = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln [(1+r)/(1-r)]} \right\}^2 + 3$$

Dimana :

$Z\alpha$  = deviat baku alpha

$Z\beta$  = deviat baku beta

$r$  = korelasi

Kesalahan tipe I = 5%, hipotesis satu arah,  $Z\alpha = 1,64$

Kesalahan tipe II = 10%, maka  $Z\beta = 1,28$

$r = 0,350$  (Jaya,2018)

5

$$6 \quad N = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln [(1+r)/(1-r)]} \right\}^2 + 3$$

$$7 \quad N = \left\{ \frac{1,64 + 1,28}{0,5 \ln [(1+0,350)/(1-0,350)]} \right\}^2 + 3$$

$$8 \quad N = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln [(1,350)/(0,350)]} \right\}^2 + 3$$

$$9 \quad N = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln [(1,350)/(1-0,350)]} \right\}^2 + 3$$

$$N = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln [2,07]} \right\}^2 + 3$$

$$N = \left\{ \frac{2,95}{0,36} \right\}^2 + 3$$

$$N = 8.11^2 + 3$$

$$N = 65,7 + 3 = 68,7$$

$$N = 68,7 + 10\% = 75,7 \text{ ( 76 responden)}$$

Hasil perhitungan dengan menggunakan rumus diperoleh sampel yang dibutuhkan adalah 75,7 ibu hamil. Kemudian sampel diambil menjadi 76 orang ibu hamil.

### 4.3 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

#### 4.3.1. Kriteria inklusi

merupakan dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel .Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Ibu yang telah di tetapkan hamil oleh petugas kesehatan
2. Ibu yang melakukan kunjungan minimal 3 kali kunjungan terakhir berdasarkan usia kehamilan
3. Tinggal di wilayah Jakarta paling tidak selama kehamilan.

#### 4.3.2. Kriteria Eksklusi

1. Ibu hamil yang tidak komunikatif

#### **4.4. Tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Pukesmas kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

#### **4.5. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu 1 bulan, yaitu pada bulan April 2019.

#### **4.6. Etika Penelitian**

Sebelum melaksanakan penelitian, responden yang memenuhi kriteria inklusi akan mendapat penjelasan mengenai maksud dan tujuan, manfaat dari penelitian tersebut dan kerahasiaan dokumen, atau responden dapat membaca lembar penjelasan yang telah disediakan. Apabila responden bersedia, responden harus menandatangani lembar persetujuan (inform consent). Kaji etik untuk mendapat persetujuan etik (Ethical Approval) didapatkan dari komite etik penelitian Universitas Binawan.

#### **4.7. Instrumen Penelitian**

Instrument dalam penelitian ini adalah alat – alat yang digunakan untuk pengumpulan data berupa formulir lembar-lembar kuesioner, formulir – formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan dan sebagainya ( Notoatmodj, 2010).Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah questioner memberikan pertanyaan mengenai tingkat pendidikan yaitu SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi dan usia ibu hamil dengan tiga kategori yaitu usia > 35 tahun, <20 tahun dan 20-35 tahun. Pada kuesioner kepatuhan kunjungan antenatal care berupa pertanyaan kunjungan pencatatan kunjungan saat ini dan melihat 3 kunjungan terakhir apabila responden telat kunjungan, jika didapatkan data

kunjungan responden telat lebih dari 7 hari maka responden termasuk dalam katagori tidak patuh

#### **4.8. Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan langkah sebagai berikut :

4.8.1. Peneliti menyampaikan surat izin dari institusi pendidikan kepada kepala puskesmas kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur .

4.8.2. Peneliti melakukan pengumpulan data sendiri dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun terhadap responden yang datang untuk kunjungan *antenatal care*.

4.8.3. Peneliti menjelaskan penelitian, tujuan penelitian, dan cara mengumpulkan data. Peneliti memberikan lembar informed consent jika responden menyetujui. Kuesioner diberikan kepada responden dan mendampingi responden saat mengisi kuesioner.

4.8.4. Peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden .

4.8.5. Kevalidan data pada kuesioner tergantung dari lengkap tidaknya isi kuesioner.

#### **4.9. Teknik Pengolahan Data**

##### **4.9.1. Pengolahan Data**

###### **1. *Editing***

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten

## 2. *Coding*

Pada tahapan ini dilakukan pemberian kode pada jawaban pertanyaan dalam kuesioner. Kegunaan *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

## 3. *Batching*

Melakukan pengurutan data menurut pengambilan data dan serial survei, kemudian memberikan label dan pengkodean data yang diperlukan dalam entry data.

## 4. *Entry*

Proses memasukkan data dengan menggunakan fasilitas software computer untuk dilakukan pengolahan data dengan program olah data.

## 5. *Clining*

Pada tahap ini perlu mengecek ulang data yang telah dimasukan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan dalam proses memasukan data sebelumnya.

### 4.9.2. Analisis Data

#### 1. Analisis Univariat

Analisa univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean, median dan standar deviasi. Pada umumnya

dalam analisis ini hanya menghasilkan data distribusi frekuensi dan presentase pada setiap variable ( Notoatmodjo, 2012 ).

$$P = \frac{X}{N} \times 100 \%$$

Tujuan analisa univariate adalah mengetahui untuk mengetahui proporsi masing –masing variable yang di teliti. Variabel yang akan dilakukan analisis dengan distribusi frekuensi dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* .

## 2. Analisis Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa yang digunakan untuk menganalisa dua variable yang diduga berhubungan atau korelasi ( Notoatmdjo 2012 ) . Tujuan analisis bivariat adalah untuk melihat ada tidaknya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel terikat dengan variabel bebas. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Sperman Rank (rho)* dengan menggunakan rumus :

$$r_s = \frac{1 - 6 \sum d^2}{n - (n^2 - 1)}$$



Keputusan hasil uji *Sperman Rank* (*rho*) adalah jika  $r_s$  hitung  $> r_s$  table, maka  $H_0$  ditolak. Jika  $r_s$  hitung  $< r_s$  table maka  $H_0$  diterima kuatnya hubungan dapat dinilai dari nilai  $r_s$  yaitu :

**Table 4.1**

1	korelasi sempurna
$>0,80$	korelasi sangat kuat
0,50 -0,80	korelasi kuat
0,30 -0,50	korelasi lemah
$<0,30$	korelasi sangat lemah



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Bab ini akan memberikan gambaran mengenai hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Mei 2019 di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan questioner mengenai tingkat Pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada 76 responden. Hasil penelitian ini akan dianalisa dengan univariat dan bivariat. Analisa univariat meliputi tingkat Pendidikan dan usia ibu hamil. Sedangkan, analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat Pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

#### 5.1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan terhadap setiap variabel independen maupun dependen untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel dengan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil analisa univariate pada variabel tersebut dapat dilihat pada setiap tabel.

### 5.1.1. Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

**Tabel 5.1**  
**Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di**  
**Puskesmas kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur**

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase %</b>
SD	3	3.9%
SMP	13	17.1 %
SMA	42	55.3 %
PERGURUAN TINGGI	18	23.7 %
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 55.3 %, perguruan tinggi sebanyak 23.7%, pendidikan SMP sebanyak 17.1% dan tingkat pendidikan SD sebanyak 3.9 % responden.

### 5.1.2. Usia Ibu Hamil

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Usia**

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase %</b>
>35 tahun	12	15.8 %
<20 tahun	19	25 %
20-35 tahun	45	59.2 %
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori usia 20-35 tahun sebanyak 59.2 %, usia <20 tahun sebanyak 25% dan responden usia >35 tahun sebanyak 15.8 % responden.

### 5.1.3. Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care

**Tabel 5.3**

**Distribusi responden berdasarkan kepatuhan kunjungan Antenatal care di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur**

<b>Kepatuhan kunjungan antenatal care</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase %</b>
Tidak Patuh	27	35.5%
Patuh	49	64.5%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori patuh pada variabel kepatuhan kunjungan antenatal care. Dimana tidak patuh kunjungan antenatal care sebanyak 35.5% dan patuh kunjungan antenatal care sebanyak 64.5% responden.

## 5.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara dua variabel atau lebih yang diteliti(Notoagmodjo,2010). Teknik analisis bivariat digunakan untuk

mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care*. Analisis digunakan pada penelitian ini adalah korelasi *Spearman rank*.

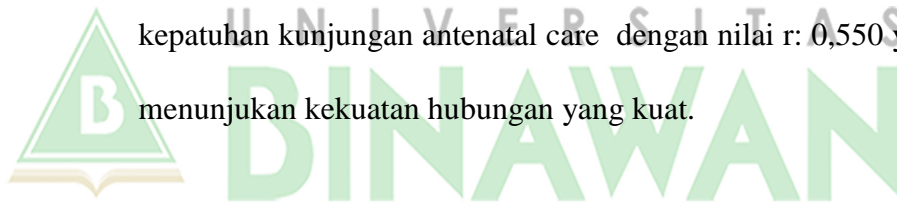
### 5.2.1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care

**Tabel 5.4**  
Distribusi Responden Hubungan tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *Antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo

Pendidikan	Kepatuhan kunjungan <i>antenatal care</i>		Total	<i>p value</i>	<i>r</i>
	Tidak patuh	Patuh			
SD	2 2.6%	1 1.3%	3	<b>0,000</b>	<b>0,550</b>
SMP	13 17.1%	0 0 %	13		
SMA	10 13.2%	32 42.1%	42		
PERGURUAN TINGGI	2 2.6%	16 21.1%	18		
<b>Total</b>	<b>27</b> <b>35.5%</b>	<b>49</b> <b>64.5%</b>	<b>76</b> <b>100 %</b>		

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SD berada pada responden tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 2.6% Dan patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 1.3% serta responden dengan tingkat

pendidikan SMP juga berada pada kategori responden tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 17.1% dan responden patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 2.6%. Sedangkan responden pada tingkat pendidikan SMA responden yang paling banyak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 42% dan responden yang tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 13.2%. Pada perguruan tinggi yang patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 18.5% dan yang tidak patuh sebanyak 2.6% responden. Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan *p value* :0,000. Yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* dengan nilai  $r: 0,550$  yang artinya menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat.



**5.2.2. Hubungan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan  
*Antenatal care***

**Tabel 5.5**

**Distribusi responden hubungan Usia ibu hamil terhadap  
kepatuhan kunjungan *Antenatal care* di Puskesmas Kecamatan  
Pasar Rebo**

Umur	Kepatuhan		Total	<i>p value</i>	<i>r</i>
	Tidak patuh	Patuh			
>35 tahun	11 14.5 %	1 1.3 %	12 15.8 %	<b>0.000</b>	<b>0.650</b>
<20 tahun	11 14.5 %	8 10.5 %	19 25 %		
20-35 tahun	5 6.6 %	40 52 %	45 59.2 %		
<b>Total</b>	<b>27</b> <b>35.5 %</b>	<b>49</b> <b>64.5 %</b>	<b>76</b> <b>100 %</b>		

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan umur 20-35 tahun berada pada responden patuh melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 52.6% dan tidak patuh melakukan kunjungan antental care sebanyak 6.6 % responden , umur >35 tahun berada pada responden atuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 1.3% dan tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 14.5 % dan serta responden umur <20 tahun juga berada pada kategori responden patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 10.5% dan tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 14.5 % responden. Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan *p value* : 0,000. Yang

berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara umur ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care dengan nilai  $r : 0,650$  yang artinya menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat.





## BAB VI

### PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian yang diuraikan mulai dari tingkat Pendidikan, usia sampai kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Pada bab ini, penelitian mengaitkan hasil penelitian dengan teori-teori yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya dan dibandingkan dengan hasil penelitianterdahulu. Disamping itu dibahas juga mengenai implikasi hasil penelitian terhadap pelayanan keperawatan dan penelitian serta keterbatasan penelitian.

#### **6.1. Pembahasan Analisa Univariat**

##### **6.1.1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 55.3%, perguruan tinggi sebanyak 23.7%, SD sebanyak 3.9 %, pendidikan SMP sebanyak 17.1% responden. Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat, agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya.

Menurut Irmawati (2011) di Tanzania menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan menengah atau tinggi akan meningkatkan kesadaran tentang sikap dalam mengenali tanda bahaya. Responden berdasarkan pendidikan bahwa sebagian besar responden merupakan lulusan sekolah SMA yakni sebanyak 25,0% diikuti SMP sebanyak 7,1% memeriksa kehamilan ANC.

Hasil yang sama yang dilakukan Syahdan (2014) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah yang melakukan kunjungan ANC sebanyak 5 orang (45,5%), sedangkan ibu hamil dengan pendidikan tinggi yang tidak melakukan kunjungan ANC sebanyak 3 orang (8,8%).

Hasil penelitian Istiqomah (2017) memperlihatkan bahwa rata-rata responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu berjumlah 48,5% dan yang paling sedikit adalah responden dengan berpendidikan terakhir perguruan tinggi yaitu berjumlah 20,5% responden menunjukkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi membuat ibu sangat sadar dengan kesehatan salah satunya pada saat hamil pertama.

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang sangat berperan dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan, karena tingkat pendidikan dapat menunjukkan status kesehatan seseorang. Apabila ibu tahu banyak informasi tentang pentingnya patuh dalam ANC maka ibu akan mengetahui cara pencegahan risiko kehamilan sehingga dapat

membantu menurunkan angka kematian ibu (AKI) yang masih tinggi. Oleh karena itu seorang ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi dan mau melakukan kunjungan antenatal care secara berkesinambungan (Notoatmodjo, 2012). Ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya dengan sesuai demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.

Berdasarkan uraian diatas didukung dengan konsep teori dan penelitian terkait, dapat disimpulkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan ibu hamil berada pada katagori SMA dan perguruan tinggi mengalami kepatuhan melakukan kunjungan *antenatal care* . Hal ini dapat disimpulkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi akan meningkatkan motivasi yang tinggi untuk melakukan kepatuhan kunjungan *antenatal care* sehingga melakukan kepatuhan kunjungan antenatal care lebih banyak pada katagori pendidikan tinggi. Karena ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan berbeda dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan seorang ibu hamil yang rendah memungkinkan lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubunga dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care*

### 6.1.2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori usia 20-35 tahun 59.2 %, usia <20 tahun sebanyak 25% dan responden usia >35 tahun sebanyak 15.8 % responden.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mukaromah & saenun (2014) menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar adalah umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 ibu hamil (37,0%). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa responden kebanyakan pada usia produktif yaitu 20-35 tahun. kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap. Sesuai kurun reproduksi sehat, bahwa umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20- 35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada umur 20-35 tahun. Kematian maternal meningkat kembali pada umur diatas 35 tahun (Prawirohardjo, 2009).

Menurut Nursalam (2010) usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang

lebih percaya dari orang yang cukup tinggi kedewasaanya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2016) dengan hasil penelitian yang didapat responden dengan usia 35 tahun sebanyak 42% dan 20-35 tahun sebanyak 54%.

Penelitian yang mendukung penelitian adalah yang dilakukan oleh Dewi (2014) memaparkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 64,3% sedangkan responden berusia <20 tahun cukup banyak 25% dan responden berusia >35 tahun sebanyak 10,7% responden memeriksa kehamilan ANC.

Penelitian ini berlawanan tidak sejalan yang dilakukan Putri, Christiani dan Nirmasari (2015) memiliki usia < 20 tahun, yaitu sejumlah 33 orang (51,6%). Hal ini di karenakan adanya beberapa faktor, berdasarkan pernyataan bidan setempat masih tingginya kehamilan remaja yang di akibatkan oleh terjadinya pernikahan dini di Kecamatan Suruh, serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang usia sehat untuk hamil sehingga masih banyak terjadi kehamilan kurang dari 20 tahun.

Berdasarkan uraian diatas didukung dengan konsep teori dan penelitian terkait, dapat disimpulkan bahwa usia ibu hamil mayoritas responden berada pada rentang usia 20-35 tahun sebagaimana penjelasan terdahulu, pada rentang usia 20-35 tahun, seorang ibu

cenderung lebih teratur memeriksakan kehamilannya karena, merasa bahwa kepatuhan kunjungan *antenatal care* sangat penting.

### **6.1.3. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care**

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden berada pada katagori patuh pada variabel kepatuhan kunjungan *antenatal care*. Dimana patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 64.5% dan tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 35.5% responden.

Kepatuhan pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil dengan tenaga kesehatan adalah kunjungan yang dilakukan untuk memeriksakan kehamilannya menurut Manuaba (2000) yaitu pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid satu kali dalam sebulan sampai umur kehamilan 14 minggu – 28 minggu, dua kali sebulan sampai umur kehamilan 28 minggu – 36 minggu, setiap minggu sejak umur kehamilan 36 minggu sampai dengan bersalin.

Menurut (Notoadmodjo,2007) mengemukakan bahwa salah satu faktor dari beberapa faktor predisposisi adalah sikap masyarakat terhadap kesehatan. Sikap yang tidak baik dari masyarakat akan menurunkan derajat kesehatan masyarakat itu sendiri. Untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, maka sikap dari masyarakat atau penderita sendiri merupakan hal yang terpenting

karena merupakan kesadaran meningkatkan dan memelihara kesehatannya. Baik untuk diri sendiri, keluarga maupun keluarga di sekitarnya. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dilihat dari secara langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap merupakan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap belum merupakan Suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan perilaku.

Hasil penelitian yang dilakukan Wirandoko (2017) menunjukkan ibu hamil yang patuh dalam kunjungan Antenatal Care sebesar 44 orang (73.3%), sedangkan yang tidak patuh untuk melakukan pemeriksaan Antenatal Care sebesar 16 orang (26.7%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Putri, Christiani dan Nirmasari (2015) dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang tidak patuh melakukan kunjungan ANC, sejumlah 38 orang (59,4%), yang patuh melakukan ANC sejumlah 26 orang (40,6%).

Hasil penelitian yang dilakukan Wulantika (2017) menunjukkan proporsi responden yang memiliki umur tidak berisiko untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebesar 48,7%, sedangkan proporsi responden yang memiliki umur berisiko untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebesar 41,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Rahmawati (2012), diperoleh sebanyak 78,82% responden patuh sebanyak 21,18% responden memiliki tidak patuh. Berdasarkan hasil tersebut sangat penting kepada ibu untuk meningkatkan kepatuhan melakukan kunjungan ke tempat sarana kesehatan untuk mengurangi resiko terhadap kehamilan khususnya kehamilan yang matur serta dampak-dampak yang lain, sehingga sering meningkatkan kepatuhan ibu maka resiko dikalangan ibu hamil dapat dicegah dan dideteksi sedini mungkin. Ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC akan memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, memperoleh bantuan secara professional apabila terdapat masalah dalam proses kehamilannya, dan mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga ibu terdorong untuk melakukan kunjungan kehamilan secara teratur. Ibu diharapkan dapat memanfaatkan sebaik-baiknya fasilitas kesehatan, karena ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC selain mendapat informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga gizi ibu maupun janin dapat terpantau dengan baik.

Dari hasil penelitian diatas bahwa ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan antenatal care terbanyak dan yang tidak patuh sedikit dikarenakan yang berpendidikan tinggi lebih banyak sehingga mendapatkan informasi dengan gampang. Dan ibu yang berusia dalam



katagori responden wanita usia subur lebih banyak dimana pada usia tersebut usia yang matang akan mempengaruhi pola pikir seorang ibu, sehingga ibu akan patuh dalam kunjungan *anenatal care* .

Untuk meningkatkan kepatuhan melakukan kunjungan ke tempat sarana kesehatan untuk mengurangi resiko terhadap kehamilan khususnya kehamilan yang matur serta dampak-dampak yang lain, sehingga seiring meningkatnya kepatuhan ibu maka resiko dikalangan ibu hamil dapat dicegah dan dideteksi sedini mungkin.

## 6.2. Pembahasan Analisa Bivariat

### 6.2.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SD berada pada responden tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 2.6% Dan patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 1.3% serta responden dengan tingkat pendidikan SMP juga berada pada kategori responden tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 17.1% dan responden patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 0%. Sedangkan responden pada tingkat pendidikan SMA responden yang paling banyak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 42.1% dan responden yang tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 13.2%. Pada perguruan tinggi yang patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 21.1% dan yang

tidak patuh sebanyak 2.6% responden. Hal ini dibuktikan dengan nilai  $p=0,000 < p=0,05$ . Yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care dengan nilai  $r=0,501$  yang artinya menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat. (Notoatmodjo, 2007) tingkat Pendidikan yang tinggi berkaitan dengan pemahaman mengenai masalah kesehatan dan kehamilan yang mempengaruhi sikap terhadap kehamilan maupun pemenuhan gizi selama hamil.

Menurut Manuaba (2012) menjelaskan penyebab dari kematian maternal dapat dibagi dalam beberapa masalah, antara lain masalah reproduksi, komplikasi obstetri, pelayanan kesehatan, sosial ekonomi dan budaya dan sebagainya. Tingkat Pendidikan dari ibu yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu. Tentang kesehatan termasuk didalamnya tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Demikian juga dengan ibu hamil yang tidak mengalami atau memperoleh Pendidikan akan berakibat pada kurangnya pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan kehamilannya tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan Novianna (2018) tingkat pendidikan ibu hamil memiliki makna statistik karena  $p < 0,05$  ( $p$  value 0,007), sehingga terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan melaksanakan ANC di RSI Pekajangan. Ibu hamil dengan pendidikan rendah, berdasarkan odd ratio yang

didapat, memiliki 3,6 kali berisiko untuk tidak patuh daripada ibu hamil dengan pendidikan tinggi.

Hasil penelitian yang dilakukan Irianti (2014) dan Wulandari (2015), menyatakan semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin mudah ibu mendapatkan informasi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung lebih tertutup dan lebih sulit dalam hal pengambilan keputusan, akibatnya bila ada informasi baru, proses penerimaannya lebih lambat (Albery & Munafo, 2011). Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung akan mudah menerima suatu perubahan, dan lebih terbuka akan adanya informasi. Keterbukaan ini akan membuat ibu lebih mudah mencari informasi melalui banyak media. Dengan mendapatkan informasi yang lebih banyak, ibu akan bisa menilai apakah persepsi yang dimiliki benar atau salah. Salah satu contoh persepsi ibu yang sering terjadi yaitu datang periksa bila ada keluhan saja.

Hasil penelitian sejalan yang dilakukan Wulandatika (2017) menunjukkan Proporsi responden dengan pendidikan tinggi untuk patuh dalam melakukan kunjungan *ANC* sebesar 54,9%, sedangkan proporsi responden yang memiliki pendidikan rendah untuk patuh dalam melakukan kunjungan *ANC* sebesar 39,1%. Hasil uji statistik hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* didapatkan nilai  $p$  value = 0,043 berarti ada hubungan yang bermakna. Nilai OR didapatkan bahwa 1.895(95% CI :

1.062-3.383), artinya ibu yang memiliki pendidikan tinggi 3.383 kali lebih patuh dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah.

Hasil penelitian yang serupa dilakukan Ahmalia (2018), diketahui bahwa dari 10 responden yang berpendidikan tinggi terdapat sebanyak 9 responden (90,0%) yang teratur melakukan kunjungan pemeriksaan antenatal care dan hanya 1 responden (10,0%) yang tidak teratur melakukan kunjungan pemeriksaan antenatal care. Selanjutnya dari 13 responden yang berpendidikan sedang terdapat sebanyak 7 responden (53,8%) yang teratur melakukan kunjungan pemeriksaan antenatal care dan hanya 6 responden (46,2%) yang tidak teratur melakukan kunjungan pemeriksaan antenatal care. Sedangkan dari 28 responden yang berpendidikan rendah hanya 8 responden (28,6%) yang teratur melakukan kunjungan pemeriksaan antenatal care dan sebanyak 20 responden (71,4%) yang tidak teratur melakukan kunjungan pemeriksaan antenatal care. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh p value = 0,003 ( $p < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu hamil dengan kunjungan pemeriksaan antenatal care di Puskesmas Lubuk Alung.

Menurut Junga (2017) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kunjungan ANC. Syahdan (2014) berdasarkan hasil uji statistic

dengan  $p:0,01 < 0,05$  nilai  $r:0,722$  hal ini berarti ada hubungan antara pendidikan terhadap kunjungan yang dilakukan ibu ke tempat pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian Dewi (2014) berdasarkan hasil uji statistic bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan terhadap kunjungan ibu ketempat pelayanan antenatal care.

Hasil penelitian Mukaromah & Saenun (2014) diperoleh  $p\text{ value} = 0,005 < \alpha = 0,05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu hamil dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya. ibu hamil yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi akan mudah menerima informasi tentang *antenatal care*.

Berdasarkan hasil pembahasan tersebut didukung teori dan penelitian terkait,peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care di puskesmas kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Hal ini mengindikasikan bahwa pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi seorang ibu, maka semakin tinggi pendidikan maka kepatuhan dalam melakukan kunjungan antenatal care semakin tinggi. Sedangkan semakin rendah tingkat pendidikan seorang ibu maka semakin sedikit yang tidak patuh melakukan kunjungan antenatal care.

### 6.2.2 Hubungan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan umur 20-35 tahun berada pada responden patuh melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 52.6% dan tidak patuh melakukan kunjungan antental care sebanyak 6.6 % responden, umur >35 tahun berada pada responden atuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 1.3% dan tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 14.5 % dan serta responden umur <20 tahun juga berada pada kategori responden patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 10.5% dan tidak patuh kunjungan *antenatal care* sebanyak 14.5 % responden.

Hasil penelitian yang sejalan oleh Putri, dkk(2015) berdasarkan uji Chi Square didapat nilai  $\chi^2= 29,319$  dengan p-value 0,000. Oleh karena p-value = 0,000 <  $\alpha$  (0,05), disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia Ibu hamil terhadap kepatuhan ANC di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang.

Hasil penelitian yang dilakukan Wulantika (2013), menunjukkan hasil uji statistik hubungan antara umur dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan Antenatal Care didapatkan nilai p value : 0,409 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna. Hal ini peneliti hanya melihat satu kali kunjungan ibu

hamil yang melakukan pemeriksaan dan dianalisa uji statistic menggunakan chi square

Usia reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah antara 20-35 tahun, dibawah dan diatas usia tersebut akan meningkatkan resiko kehamilan maupun persalinan. Pertambahan umur diikuti oleh perubahan perkembangan organ-organ dalam rongga pelvic. Pada wanita usia muda, dimana organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan yang belum siap menjadi seorang ibu, maka kehamilan dapat berakhir dengan suatu keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan dapat disertai dengan persalinan macet. Usia hamil pertama yang ideal bagi seorang wanita adalah 20 tahun, sebab pada usia tersebut rahim wanita sudah siap menerima kehamilan (Manuaba, 2005).

Menurut Gabrielly (2013) pada usia 20-35 ibu hamil akan cenderung lebih teratur memeriksakan kehamilan karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting, sedangkan usia <20 tahun cenderung belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan antenatal secara teratur sedangkan usia >35 tahun cenderung acuh pada kunjungan antenatal karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik padahal seharusnya kedua kelompok usia ini rutin memeriksa kehamilan ke petugas kesehatan karena beresiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan salah satunya

melakukan kunjungan pertama ANC ketempat sarana kesehatan lebih tepat untuk mengurangi resiko terhadap ibu hamil.

Firawati (2014), berdasarkan uji hipotesis lakukan didapat p-value  $0,03 < 0,05$  yang berarti ada hubungan antara usia ibu dengan kunjungan pertama di Poloharto.

Secara teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo pada Irianti (2017), semakin bertambah usia ibu, semakin bertambah pula tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja. Namun faktor usia bukanlah faktor satu-satunya yang berhubungan dengan kepatuhan. Meskipun usia ibu bertambah, namun apabila tidak diikuti dengan kenaikan tingkat pendidikan hanya akan membuat ibu semakin kesulitan memperoleh informasi. Ibu yang berpendidikan rendah akan bersikap lebih acuh dan tidak memahami pentingnya memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan uraian di atas dan didukung teori serta penelitian terkait, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur mengidentifikasi bahwa usia merupakan salah satu faktor dari kepatuhan kunjungan ANC Umur 20-35 tahun ibu hamil cenderung lebih sesuai melakukan kunjungan antenatal care karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting sedangkan ibu pada umur  $< 20$  tahun cenderung belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan antenatal dengan sesuai dan umur  $> 35$  tahun cenderung



acuh pada kunjungan antenatal karena merasa telah memiliki pengalaman kehamilan yang baik.

### 6.3. Implikasi

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk ibu hamil agar lebih menggali atau mencari informasi terkait dengan pemeriksaan antenatal care melalui petugas langsung. Leaflet maupun media informasi seperti internet sehingga ibu hamil menghasilkan ilmu pengetahuan terkait dengan kehamilan.
2. Hasil penelitian diharapkan sebagai bahan pertimbangan bagi puskesmas dalam menentukan program-program yang akan menyebarluaskan informasi tentang pentingnya pemeriksaan antenatal care sehingga ibu hamil mengetahui pentingnya antenatal care untuk mencegah bahaya-bahaya yang terjadi pada kehamilan dan ibu akan patuh melakukan kunjungan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan sesuai jadwal yang ditentukan.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi petugas kesehatan agar petugas kesehatan memberikan pelayanan kepada ibu hamil dengan lebih baik lagi dan terus memberikan pendidikan kesehatan agar ibu hamil lebih mengetahui dan mendeteksi dini tanda-tanda bahaya pada kehamilan.

## 6.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menyadari masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penelitian, diantaranya :

- 6.4.1 Dalam melakukan penelitian, peneliti menggunakan questioner yang sudah baku yang diambil dari penelitian lain dan bukan merupakan kuesioner yang dibuat peneliti sendiri.
- 6.4.2 Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain cross sectional, dimana variabel yang diteliti masih terbatas, maka tingkat generalisir penelitian ini tidak dapat digunakan untuk memberi kesimpulan yang sama pada wilayah lainnya.
- 6.4.3 Dalam melakukan penelitian peneliti tidak melakukan penelitian variabel paritas masih didapatkan pada usia >35 tahun masih tinggi angka yang tidak patuh melakukan kunjungan *antenatal care*
- 6.4.4 Penelitian yang dilakukan membahas dua variabel dua variabel yaitu variabel tingkat pendidikan dan umur ibu hamil yang dihubungkan terhadap variabel kepatuhan kunjungan antenatal care, sedangkan variabel- variabel yang lain tidak dilakukan penelitian lebih lanjut.

## BAB VII

### PENUTUP

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai kesimpulan dari hasil penelitian dan beberapa saran mengenai penelitian yang berjudul “hubungan tingkat Pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Takarta Timur.

#### 7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

7.1.1. Mayoritas tingkat Pendidikan ibu hamil berada pada tingkat Pendidikan SMA dan perguruan tinggi dibandingkan tingkat Pendidikan SD dan SMP, dimana responden SMA sebanyak 55.3%

7.1.2. Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori usia 20-35 tahun 59.2 %

7.1.3. Mayoritas kepatuhan ibu terhadap kunjungan *antenatal care* lebih banyak berada pada kategori ibu patuh kunjungan *antenatal care* (64,5).

7.1.4. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai-nilai p value : 0,000. Yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara umur ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* dengan nilai r : 0,650 yang artinya menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat.

7.1.5. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai nilai  $p : 0,000 < p:0,05$ . Yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care dengan nilai  $r :0,550$  yang artinya menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat

## **7.2. Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah diperoleh, ada beberapa saran yang diperlu dijadikan pertimbangan bagi peneliti dan hasil penelitian, antara lain.

### **7.2.1 Bagi Perawat Martenitas**

Bagi perawat Khususnya Perawat Martenitas hasil penelitian ini dapat digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan martenitas bahwa tingkat Pendidikan ibu hamil perlu diperhatikan terkait dengan pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care*.

### **7.2.2 Bagi Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur**

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi masukan agar dapat meningkatkan kompetensi petugas kesehatan dalam melakukan upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kompetensi perawat martenitas dengan ketepatan dalam memberikan penkes kepada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

### 7.2.3 Bagi Ibu Hamil

Dukungan dan partisipasi masyarakat yang bergerak dalam mendukung ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care* ditempat sarana kesehatan sangatlah penting, untuk itulah perlu dibentuk perilaku sadar memeriksakan kehamilan ke tempat sarana kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan kepada ibu hamil agar lebih patuh untuk memeriksa kehamilannya sehingga dapat meningkat ibu yang sehat dan anak yang sehat dalam kandungan ibu yang sedang hamil.

### 7.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti dapat meneliti lebih lanjut variabel-variabel lain yang menjadi factor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan antenatal care dan peneliti mengharapkan pada penelitian selanjutnya dapat lebih ditingkatkan lagi penelitian yang berbeda dengan penelitian ini .

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiman & Riyanto., A.(2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Cunningham F., G.( 2012). *Obstetri Williams*.Jakarta:EGC
- Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2018). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) nasional 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Dewi,.(2014). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Freakuensi Kunjungan Antenatal Care. (Online ) : <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25612/1/MUTIARA%20SARI%20DEWI%20-%20fkik.pdf> Diakses 1 juli 2019)
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur.(2014).*Data Profil Kesehatan : mataram*
- Dinicola & Dimatteo,. (1984). *Practioners, Patient and Compliance With Medical Regimens : a Social Physhology Perspective* . Jakarta: Salemba Medika.
- Fitrihanda.(2012).Antenatal Care. (Online): (<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/113/jtpt> diakses 17 Februari 2019)

Istiqomah .(2017).Hubungan Gravida Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care  
(Anc) Di Puskesmas Sewon li Bantul. (Online) :

<http://digilib.unisayogya.ac.id/2677/1/NASPUB%20DIAH%20FIX.pdf>.

Diakses 2 juni 2019)

Kementrian kesehatan RI.(2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian  
Kesehatan Republik Indonesia

Kementrian Kesehatan .(2015 ). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun  
2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Kementrian Kesehatan RI.(2011). *Profil Kesehatan Indonesia  
Tahun 2011*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI

Kumalasari & Intan. (2015). *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru  
Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika

Mantang, (dkk).(2016).Faktor –Faktor yang berhubungan dengan

kunjungan antenatal pada ibu hamil puskesmas motoboi kecil kota  
mobague.diakses (Online):

<https://ejournalhealth.com/index.php/CH/article/view/187> diakses 1

juli 2019)

Manuaba, I., B., G.(2001). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga  
Berencana*. Jakarta : EGC

Manuaba.(2010).*Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC

Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi* .Jakarta: EGC

- Mukaromah,H & Saenun.(2014). Analisis Faktor Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Caredi Puskesmas Siwalankerto Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya.(Online ): (<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jupromkesd69b0080f9full.pdf> diakses 4 juli 2019)
- Ningsih .(2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Keteraturan Kunjungan Anc.(Online) : ([https://www.researchgate.net/publication/324118140\\_HUBUNGAN\\_TINGKAT\\_PENDIDIKAN\\_IBU\\_HAMIL\\_TRIMESTER\\_III\\_DENGAN\\_KETERATURAN\\_KUNJUNGAN\\_ANC](https://www.researchgate.net/publication/324118140_HUBUNGAN_TINGKAT_PENDIDIKAN_IBU_HAMIL_TRIMESTER_III_DENGAN_KETERATURAN_KUNJUNGAN_ANC). Diakses 16 Januari 2019)
- Niven, N.(2012). *Psikologi Kesehatan. Pengantar untuk perawat dan tenaga kesehatan profesional lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S.(2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviana.(2018).Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Melaksanakan Ante Natal Care (Anc) Di Rsi Pekajangan.(Online):(<http://eprints.ums.ac.id/58165/24/Naskah%20Publikasi.pdf> diakses 2 juli 2019)
- Nursalam.(2010). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.



Prawirohardjo & Sarwono.(2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono*

*Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Putri, S. D. K., Christiani, N. & Nirmasari, C .(2015).Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Anc Di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang.(Online) :

(<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/4019/3737>

diakses 7 juli 2019)

Rahmawati. 2012. Dasar-dasar Kebidanan. Jakarta: PT. Prestasi Pustakarya.

Redeer,S.J.,Martin,L.L.,&Griffin,D.K.(2011).*Keperawatan Martenitas.Kesehatan wanita,bayi & keluarga*.Jakarta:EGC

Rukiah & Yulianti , ,(2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: CV.Trans Info Media

Syahdan, S.(2014).Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puseksmas Tapung I.(Online) :(<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/dopple/article/view/136/0> diakses1 juni 2019 )

Syamsiah, N dan Pustikasari, A. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat . diakses 12 mei 2019

Wagiyo & Putranto.(2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & bayi baru lahir fisiologis dan patologis*. Yogyakarta : CV.Andi

Wirandoko,H,I (2017) Hubungan Dukungan Suami, Paritas, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester. (Online) : ([Http://Www.Jurnal.Syntaxliterate.Co.Id/Index.Php/Syntax-Literate/Article/View/68](http://Www.Jurnal.Syntaxliterate.Co.Id/Index.Php/Syntax-Literate/Article/View/68) diakses 5 Juli 2019 )

World Health Organization (WHO). (2014 ). *Maternal Mortality*: WHO

World Health Organization .(WHO). (2015).*World Health Statistic Report 2015*. Geneva: World Health Organization

Wundashary, D.A., .(2013). *Analisis Mutu Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Wonorely Kabupaten Maluku Barat Daya Provinsi Maluku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*.

Wulandari,E,S .(2016).Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Kunjungan Pertama K1 Pada Ibu Hamil.(Online) : <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33037/1/Sri%20Esti%20Wulandari-FKIK.pdf> diakses 1 juli 2019)

Wulandatika.(2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013*.(Online) :(<https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/download/269/234> diakses 20 juni 2019)



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN FAKULTAS  
KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN UNIVERSITAS  
BINAWAN**

---

Nomor Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap  
Kepatuhan Kunjungan *Antenatal care* Di Wilayah Puskesmas  
Kecamatan Keramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019  
Peneliti : Fitriani (Mahasiswa Reguler 2015 Program Studi Ilmu  
Keperawatan Universitas BINAWAN)

Setelah mendengar informasi yang telah disampaikan berkaitan dengan penelitian,  
saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Inisial :

Usia : tahun

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang  
dilakukan oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas akhir dan  
telah mendapatkan izin dari Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas BINAWAN.

Dalam proses pengisian data, saya tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun,  
berpartisipasi dengan sukarela, memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap  
apa yang ditanyakan oleh peneliti dan dalam pengisian kuesioner, serta mendukung  
penelitian ini demi kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Jakarta, 2019

Peneliti

saksi

Responden

( Fitriani )

( )

( )



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN FAKULTAS  
KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN UNIVERSITAS BINAWAN**

---

**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Kepada,  
Ibu Responden  
Di tempat  
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitriani (011511014)

Adalah Mahasiswi dari Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan akan melakukan penelitian dengan berjudul **“Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2019”** saya mengharapkan keikutsertaan Ibu dalam penelitian ini dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

Demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih. Apabila Ibu bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan dan mengisi lembar pertanyaan-pertanyaan yang telah disediakan.

Jakarta, Juli 2019

Tgl. Pengambilan Data

:

**IDENTITAS INDIVIDUAL**

1.	Inisial		
2.	Usia		
4.	Status Perkawinan		
5.	Pendidikan Terakhir	1. Tamatan SD <input type="checkbox"/> 2. Tamatan SLTP <input type="checkbox"/> 3. Tamatan SLTA <input type="checkbox"/> 4. Perguruan Tinggi <input type="checkbox"/>	

6.	<p>Kunjungan <i>Antenatal Care</i></p> <p>Usia Kandungan : ..... minggu</p> <p>Kunjungan 1 : .....</p> <p>Kunjungan 2 : .....</p> <p>Kunjungan 3 : .....</p>
----	--



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
**SUKU DINAS KESEHATAN**  
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR  
Jl. Matraman Raya No. 218, Telp. 021-8192202 Fax. 021-8506319  
**JAKARTA**

Kode Pos : 13310

Nomor : 1634/1-1.772.2  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 lembar  
Perihal : Pengambilan Data  
Penelitian

29 Maret 2019

Yth. Kepada  
Dekan  
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Binawan  
Di  
Jakarta

Menjawab surat Ibu tanggal 18 Maret 2019 nomor :  
069/SE/UBINAWAN.FKK/III/2019 Perihal : Ijin Pengambilan Data Penelitian bagi  
mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Binawan dalam rangka  
Penyusunan Skripsi dengan jumlah Mahasiswa 3 orang di Wilayah Jakarta Timur  
Maka dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan Saudara yang akan dilaksanakan di wilayah Jakarta Timur pada tanggal 1 April s.d 31 Mei 2019 dengan mengikuti semua aturan yang berlaku pada Puskesmas/ Instansi tersebut.
2. Apabila dalam pelaksanaan kegiatan terjadi mal praktik yang diakibatkan dari tindakan yang tidak sesuai dengan SOP ( Standart Operasional Prosedur ) oleh mahasiswa / institusi dan terjadi penuntutan dari pihak pasien / yang dirugikan, maka hal itu merupakan tanggung jawab mahasiswa dan institusi.
3. Lahan binaan yang kami berikan untuk melaksanakan kegiatan tersebut adalah Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur serta segera menghubungi Koordinator Diklit pada Instansi tersebut dengan Melampirkan Proposal Kegiatan
4. Melaporkan kembali hasil pelaksanaan kegiatan tersebut kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dalam bentuk Laporan Kegiatan.
5. Semua mahasiswa yang melakukan praktek lapangan, Pengambilan Data dan Penelitian di Puskesmas, diwajibkan untuk membayar Retribusi sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 143 Tahun 2018 tanggal 14 Desember 2018 Tentang Tarif Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat
6. Nama mahasiswa NIM  
1) Hilda Kartika Sari 011511018  
2) Fitriani 011511014  
3) Mega Purnamasari 011511027

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Timur



dr. Indya Setiawan  
NIP. 197610172007011017

Tembusan :  
Kepala Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo



UNIVERSITAS  
**BINAWAN**

Lampiran Surat No: 088/SE/UBINAWAN.FKK/IV/2019

Daftar Nama Mahasiswa:

No.	NIM	Nama	Judul Penelitian
1	011511018	Hilda Kartika Sari	Hubungan Asupan Gizi Terhadap Keluhan Kehamilan
2	011511027	Mega Purnamasari	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Binawan



Aliana Dewi, S.Kep.Ns  
Dekan



# UNIVERSITAS BINAWAN

Jakarta, 18 Maret 2019

No : 069/SE/UBINAWAN.FKK/III/2019  
Hal : Ijin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,  
**Kepala Sudinkes**  
**Jakarta Timur**  
Di  
**Tempat**


Dengan hormat,

Dengan surat ini dapat kami sampaikan bahwa nama-nama mahasiswa berikut (terlampir) sedang menyelesaikan tugas akhir Skripsi di Program Studi Keperawatan Universitas Binawan. Sehubungan dengan hal tersebut dan sebagai salah satu proses yang dilalui adalah Pengambilan Data Penelitian.

Melalui surat ini nama-nama mahasiswa dalam lampiran ini mohon kiranya dapat di ijinakan melakukan Pengambilan Data Penelitian tersebut di **Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo**.

Demikian surat permohonan ijin ini dibuat, atas ijin dan dukungan kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Binawan

  
**Aliana Dewanti, MN**  
Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan

Tembusan : - Kepala Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo

**KAMPUS BINAWAN**

Jl. Dewi Sartika - Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA

Scanned with CamScanner  
Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883  
Website : [www.binawan.ac.id](http://www.binawan.ac.id)



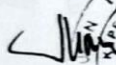


Lampiran Surat No: 069/SE/UBINAWAN.FKK/III/2019

Daftar Nama Mahasiswa:

No.	NIM	Nama	Judul Penelitian
1	011511018	Hilda Kartika Sari	Hubungan Asupan Gizi Terhadap Keluhan Kehamilan
2	011511014	Fitriani	Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care
3	011511027	Mega Purnamasari	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Binawan

  
  
Aliana Dewi, S.Kep.Ns  
Dekan Fakultas

KAMPUS BINAWAN

Jl. Dewi Sartika - Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA  
Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883  
Website : [www.binawan.ac.id](http://www.binawan.ac.id)





LEMBAR DISPOSISI / CATATAN

Indek : 542

Tanggal Masuk : 11/4-19  
Kode :

Perihal / Isi ringkas : Pengambilan data registrasi

Tgl. / No. Surat :

Asal : Sudurbit

Instruksi / Informasi \*

Diteruskan / kepada :

Yth Mas Diklat  
Kpm di TL

11/04-2019

1. Ibu Nyai.  
Dikuima 2/4<sup>13</sup>
2. TL:  
Mohon di Gantu
3. memfor litat data serba  
Ritler KIA-KB  
YS KIA. data serba  
kembali
- 4.
- 5.
- 6.

Sesudah digunakan harap segera dikembalikan







kepada : .....

Coret yang tidak perlu

Nama Mahasiswa : Fitriani

Judul : Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care*

Nama Pembimbing : 1. Ns. Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat  
2. Erika Lubis, SKp., MN

NO	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Bab 1	<ul style="list-style-type: none"><li>Masukan Prevalensi dari Aki, ANC</li><li>Revisi rumusan masalah</li><li>Revisi Tujuan.</li></ul>		
	Bab 2	<ul style="list-style-type: none"><li>Masukan hasil penelitian</li><li>Revisi kerangka teori</li><li>Masukan kunjungan ANC</li></ul>		
	Bab 3	<ul style="list-style-type: none"><li>Revisi Definisi Operasional</li></ul>		
	Bab 4	<ul style="list-style-type: none"><li>Hitung jumlah sampel menggunakan rumus <math>r</math></li><li>Revisi instrumen</li></ul>		


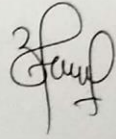

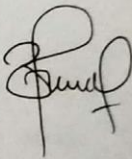

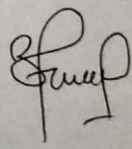
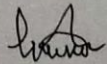
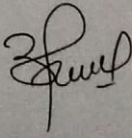


Nama Mahasiswa : Fitriani

Judul : Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care

Nama Pembimbing : 1. Ns. Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

2. Erika Lubis, SKp., MN

NO	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Bab 5 23 Mei 2019	- Mengatur Posisi letak - Bold total hasil - Tambahkan Variabel umur		
	Bab 6 23 Mei 2019	- Tambahkan Pembahasan - Analisa Pembahasan - kaitkan dengan teori		
	Bab 5 18 Juni 2019	- Acc Bab 5		
	Bab 6	- Revisi Pembahasan - Masukkan Jurnal yang tidak ada hubungan lalu analisa. - Perbaiki kata-kata rujukan.		
	Bab 6 13 Juni 2019	- Acc bab 6		
	Bab 7 13 Juni 2019	Buat kesimpulan dan saran sesuai tujuan dan manfaat.		



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : FITRIANI

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/ Tanggal lahir : Alue Leuhob, 1 maret 1997

N I M : 011511014

Agama : Islam

Alamat Penulis : Komple Zeni AD, Jl. SD 07 Rawajati rt/rw 004/003  
Kelurahan Rawajati Kecamatan Pancoran Jakarta  
Selatan



U N I V E R S I T A S  
B I N A W A N

Alamat Email : [Fitrianizack@gmail.com](mailto:Fitrianizack@gmail.com)

Riwayat Pendidikan :

Tahun 2003 – 2009 : SD Negeri 7 Simpang Mamplam

Tahun 2009 – 2012 : SMP Negeri 1 Pandrah

Tahun 2012 – 2015 : SMK Kesdam Jaya

Tahun 2015 – 2019 : Universitas Binawan



