

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KELENGKAPAN KUNJUNGAN ASUHAN ANTENATAL DI
PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**Putri Marissa Khadmillah Irianti Dunda
04011381419202**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KELENGKAPAN KUNJUNGAN ASUHAN ANTENATAL DI
PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG**

Oleh:

Putri Marissa Khadmillah Irianti Dunda
04011381419202

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 12 Januari 2018

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I


Prof. dr. H. A. Kurdi Syamsuri, Sp.OG (K), MS.Ed
NIP. 130368679



.....

Pembimbing II

dr. Abarham Martadiansyah, Sp.OG
NIP. 198203142015041002



.....

Penguji I

dr. H. Iskandar Zulqarnain, Sp.OG (K)
NIP. 195608171984031002



.....

Penguji II

dr. Veny Larasati, M.Biomed
NIP. 198510272009122006



.....

**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**



dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**



Dr. dr. Radiyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes.
NIP. 197207172008012007

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau dokter*), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2018

Yang membuat pernyataan,

Putri Marissa Khadmillah Irianti Dunda

(04011381419202)

*Coret yang tidak perlu

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Marissa Khadmillah Irianti Dunda
NIM : 04011381419202
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN KUNJUNGAN ASUHAN ANTENATAL DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : Januari 2018

Yang Menyatakan,

Putri Marissa Khadmillah Irianti Dunda

(04011381419202)

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN KUNJUNGAN ASUHAN ANTENATAL DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

(Putri Marissa Khadmillah Irianti Dunda, Januari 2018, 102 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar belakang: Asuhan antenatal (AAN) adalah suatu komponen kunci untuk kehamilan sehat. AAN bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengobati komplikasi serta untuk meningkatkan kualitas hidup sehat agar angka kejadian AKI dan AKB dapat berkurang. Pemanfaatan AAN sesuai standar adalah minimal 4 kali di setiap kehamilan, yang dilakukan satu kali pada usia 28 minggu, sekali kunjungan pada minggu 26 – 38, dan sebanyak dua kali pada usia kehamilan diatas 36 minggu (Prawirohardjo, 2014).

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional* dan teknik pengambilan data dilakukan secara *simple random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data diperoleh menggunakan kuesioner yang berisi 27 item pertanyaan. Hasil yang diperoleh dianalisa menggunakan Uji Chi-Square dan *Likelihood Ratio Test*.

Hasil: Ibu dengan kelengkapan kunjungan AAN (74%), berusia 20-35 tahun (76%), berpendidikan tinggi (60%), tidak bekerja (64%), multipara (78%), berpengetahuan baik (78%), keluarga dengan penghasilan rendah (78%), jarak tempuh yang dekat (84%) dan adanya dukungan suami/keluarga (96%). Nilai $p > \alpha$ (0.05) pada variabel usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, penghasilan keluarga, jarak tempuh dan dukungan suami / keluarga mengartikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara masing-masing variabel dengan kelengkapan kunjungan AAN.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kelengkapan kunjungan AAN, yang dibuktikan dengan adanya nilai $p < \alpha$.

Kata kunci: asuhan antenatal, kehamilan

ABSTRACT

ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE COMPLETENESS OF ANTENATAL CARE VISITS IN PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

(Putri Marissa Khadmillah Irianti Dunda, January 2018, 102 pages)

Medical Faculty of Sriwijaya University

Background: Antenatal Care (ANC) is a key component for a healthy pregnancy. ANC aims to identify and treat complications as well as to improve the quality of life so that the number of MMR and IMR events can be reduced. The standard ANC utilization is at least 4 times per pregnancy, performed once at week 28th, once at week 26 – 38, and twice as often as over 36 weeks gestation (Prawirohardjo, 2014).

Methods: This research is an observational analytic research using cross sectional design and the data retrieval technique is done by simple random sampling. The number of samples in this study were 50 samples according to inclusion and exclusion criteria. The data were collected using questionnaires containing 27 question items. The results were analyzed using Chi-square Test and Likelihood Ratio Test.

Results: Women with completeness of ANC visits (74%), aged 20 – 35 years (76%), highly educated (60%), unemployed (64%), multipara (78%), knowledgeable (78%), low-income family (78%), close distance (84%), and husband/family support (96%). The value of $p > \alpha$ (0.05) in the variables of age, education, occupation, parity, family income, distance and husband / family support means there are no relationship between each variables and the completeness of ANC.

Conclusions: There is a significant relationship between knowledge and completeness of ANC visits, as evidenced by the value of $p < \alpha$ (0.05).

Key words: antenatal care, pregnancy

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal di Puskesmas Merdeka Palembang” dengan baik dan tepat waktu.

Terima kasih penulis ucapkan kepada Prof. dr. H. A. Kurdi Syamsuri, Sp.OG (K), MS.Ed selaku pembimbing I dan dr. Abarham Martadiansyah, Sp.OG selaku pembimbing II yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu dan pikirannya dalam memberikan bimbingan, arahan, serta saran kepada penulis selama penyusunan skripsi. Penulis ucapkan terima kasih banyak kepada dr. H. Iskandar Zulqarnain, Sp.OG (K) dan dr. Veny Larasati, M.Biomed selaku Penguji I dan II yang telah memberikan kritikan dan juga saran demi menyempurnakan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada dr. Desty Aryani, M.Kes selaku pimpinan Puskesmas Merdeka dan petugas lainnya yang telah memberikan bantuan selama pengambilan data penelitian.

Tak lupa pula ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada kedua orang tua, keluarga, dan teman-teman sejawat PDU FK Unsri 2014 serta kakak-kakak dan adik-adik tingkat yang telah memberikan dukungan, baik moril maupun materil kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam karya skripsi ini, maka dari itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk kesempurnaan di masa mendatang. Semoga karya skripsi ini dengan segala kekurangannya dapat bermanfaat bagi pembaca maupun penelitian selanjutnya.

Palembang, Januari 2018

Putri Marissa Khadmillah Irianti Dunda

04011381419202

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Hipotesis.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.5.1 Aspek Teoritis.....	5
1.5.2 Aspek Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Asuhan Antenatal	6
2.1.1 Definisi Asuhan Antenatal.....	6
2.1.2 Tujuan Asuhan Antenatal	6
2.1.3 Standar Pelayanan Asuhan Antenatal.....	7
2.1.4 Kebijakan Program Asuhan Antenatal	11
2.2 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	12
2.2.1 Faktor Predisposisi.....	12
2.2.1.1 Usia Ibu	12
2.2.1.2 Pendidikan Ibu	13
2.2.1.3 Pekerjaan Ibu.....	14
2.2.1.4 Paritas.....	15
2.2.1.5. Pengetahuan tentang Asuhan Antenatal.....	15
2.2.2 Faktor Pemungkin.....	16
2.2.2.1 Penghasilan Keluarga.....	16
2.2.2.2 Jarak Tempuh.....	16
2.2.3 Faktor Pendorong.....	17
2.2.3.1 Dukungan Suami/Keluarga	17
2.3 Kerangka Teori.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Jenis Penelitian	19
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	19
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
3.3.1 Populasi Penelitian.....	19

3.3.2 Sampel Penelitian	19
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	20
3.3.3.1 Kriteria Inklusi	20
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi.....	20
3.4 Variabel Penelitian	21
3.4.1 Variabel Dependen	21
3.4.2 Variabel Independen	21
3.5 Definisi Operasional	22
3.6 Cara Pengumpulan Data	24
3.7 Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	24
3.7.1 Analisis Univariat	24
3.7.2 Analisis Bivariat	27
3.7.3 Analisis Multivariat	30
3.8 Alur Penelitian.....	31
BAB IV HASIL	32
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	32
4.2 Hasil Penelitian.....	32
4.2.1 Analisis Univariat	32
4.2.1.1 Karakteristik Umum Responden	32
4.2.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Tingkat Penghasilan Keluarga dan Jarak Tempuh.....	33
4.2.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Dukungan Suami / Keluarga	34
4.2.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelengkapan Kunjungan AAN...35	
4.2.2 Analisis Bivariat	35
4.2.2.1 Hubungan Usia dan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal.....	35
4.2.2.2 Hubungan Pendidikan dan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal .36	
4.2.2.3 Hubungan Pekerjaan dan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal ... 36	
4.2.2.4 Hubungan Paritas dan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	36
4.2.2.5 Hubungan Pengetahuan tentang AAN dan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	37
4.2.2.6 Hubungan Penghasilan Keluarga dan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	39
4.2.2.7 Hubungan Jarak Tempuh dan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	39
4.2.2.8 Hubungan Dukungan Suami/Keluarga dan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	40
4.2.3 Analisis Multivariat	41
BAB V PEMBAHASAN	43
5.1 Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal.....	43
5.2 Hubungan Usia dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	44
5.3 Hubungan Pendidikan dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	45

5.4 Hubungan Pekerjaan dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal.....	45
5.5 Hubungan Paritas dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	46
5.6 Hubungan Pengetahuan tentang AAN dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	46
5.7 Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	47
5.8 Hubungan Jarak Tempuh dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal...	47
5.9 Hubungan Dukungan Suami/Keluarga dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	48
5.10 Pengetahuan tentang AAN sebagai Faktor yang Berhubungan Signifikan dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal.....	48
5.11 Keterbatasan Penelitian	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
6.1 Kesimpulan.....	50
6.2 Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	57
BIODATA.....	100

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional	22
Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik.	25
Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Penghasilan Keluarga dan Jarak Tempuh	26
Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Dukungan Suami/Keluarga	26
Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal	26
Tabel 6 Hubungan Faktor Predisposisi (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dan Pengetahuan) dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal (N=50).....	27
Tabel 7 Hubungan Faktor Pemungkin (Penghasilan Keluarga dan Jarak Tempuh) dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal (N=50)	28
Tabel 8 Hubungan Faktor Pendorong (Dukungan Suami / Keluarga) dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal (N=50)	29
Tabel 9 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden (N=50).....	33
Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Tingkat Penghasilan Keluarga dan Jarak Tempuh (N=50)	34
Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Dukungan Suami/Keluarga (N=50)	34
Tabel 12 Distribusi Responden Berdasarkan Kelengkapan Kunjungan AAN (N=50).....	35
Tabel 13 Tabulasi Silang Hubungan Faktor Predisposisi (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dan Pengetahuan) dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal (N=50).....	38
Tabel 14 Tabulasi Silang Hubungan Faktor Pemungkin (Penghasilan Keluarga dan Jarak Tempuh) dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal (N=50)	40
Tabel 15 Tabulasi Silang Hubungan Faktor Pendorong (Dukungan Suami / Keluarga) dengan Kelengkapan Kunjungan Asuhan Antenatal (N=50).....	41
Tabel 16 Interpretasi Analisis Multivariat	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi Skripsi	57
Lampiran 2. Lembar Permohonan Kediaan Menjadi Responden.....	58
Lampiran 3. Formulir Persetujuan Responden (<i>Consent</i>).....	59
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	60
Lampiran 5. Hasil Output SPSS.....	66
Lampiran 6. Data Hasil Penelitian	82
Lampiran 7. Sertifikat Persetujuan Etik.....	86
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data	87
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data	88
Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian	89

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal era *Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2016, pencegahan morbiditas dan mortalitas sehubungan kehamilan berangsur-angsur naik. Sementara kemajuan substansial telah tercapai, negara-negara perlu memperkuat dan meningkatkan kemajuan ini, dan memperluas rencana mereka untuk memaksimalkan kesehatan dan populasi setiap negara (WHO, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting untuk mengukur derajat kesehatan rakyat di suatu negara. Di Indonesia, AKI masih menunjukkan angka yang cukup tinggi, yaitu 305 per 100.000 kasus, sesuai yang didata oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2015. Angka tersebut tidak sesuai dengan angka target *Millennium Development Goals (MDGs)* untuk menurunkan jumlah AKI yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup untuk tahun 2015. Wanita di negara berkembang memiliki rata-rata kehamilan lebih banyak dibandingkan wanita di negara maju, dan risiko kematian pada masa kehamilan pun meningkat. Risiko kematian ibu hamil yang berusia 15-19 tahun di negara berkembang memiliki rasio 1 diantara 160 kasus, sedangkan di negara maju memiliki rasio yang lebih rendah, yakni 1 dibanding 3.700 kasus (WHO, 2014). Kematian ibu ada yang terjadi secara langsung dan tidak langsung. Kematian langsung adalah kematian yang disebabkan oleh komplikasi selama masa kehamilan, persalinan maupun pasca persalinan, contohnya adalah pendarahan . Kematian tidak langsung ibu merupakan kematian yang disebabkan oleh penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh pada terhadap kondisi kesehatan bayi dan ibu, seperti malaria, HIV/AIDS, penyakit kardiovaskular dan malaria (Prawirohardjo, 2014).

Presentase tertinggi penyebab kematian ibu adalah pendarahan, yaitu 28%. Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah penyebab pendarahan.

Kejang dan hipertensi pada saat kehamilan banyak terjadi pada ibu di Indonesia, sehingga menjadikan eklamsi sebagai penyebab tertinggi kedua kematian ibu, dengan jumlah kasus 24%. Penyebab tertinggi ketiga kematian ibu adalah infeksi, yaitu 11% (Profil Kesehatan Indonesia, 2008).

Sebagian besar kematian ibu hamil dapat dicegah, karena solusi perawatan kesehatan untuk mencegah dan menangani komplikasi telah diketahui. Semua wanita membutuhkan akses terhadap perawatan kesehatan antenatal pada kehamilan, perawatan yang terampil selama persalinan, dan perawatan serta dukungan pada masa pasca persalinan. Sangat penting bahwa setiap kelahiran perlu ditangani oleh tenaga kesehatan yang terampil dan profesional, karena pengelolaan dan perawatan yang tepat dapat memberikan perbedaan antara hidup dan mati (WHO, 2014).

Asuhan antenatal (AAN) merupakan komponen kunci kehamilan yang sehat. AAN berguna untuk mengidentifikasi dan mengobati komplikasi, dan untuk meningkatkan kualitas hidup sehat. Meskipun hanya terdapat sedikit bukti konkrit, data menunjukkan bahwa bayi yang lahir dari ibu yang tidak rutin melakukan AAN 3 kali besar kemungkinan lahir dengan berat yang rendah, dan 5 kali besar kemungkinan meninggal, dibandingkan bayi yang lahir dari ibu yang rajin mendapatkan AAN. Selain perawatan medis, AAN mencakup konseling dan pendidikan.

Pemanfaatan AAN oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan kunjungan asuhan antenatal dari K1 hingga K4. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan AAN sesuai standar yang pertama kali selama masa kehamilan dan tidak tergantung usia kehamilan, sedangkan cakupan K4 adalah cakupan ibu hamil yang memeriksakan kandungannya paling sedikit 4 kali di suatu wilayah kesehatan tertentu. AAN standarnya dilakukan paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2009).

Safe Motherhood Initiatives adalah sebuah program yang diluncurkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1987 yang bertujuan untuk

mengurangi jumlah kematian yang terkait kehamilan persalinan. Pelayanan AAN yang tepat adalah salah satu pilar dari program tersebut. Ini menegaskan bahwa perawatan ibu hamil merupakan elemen penting dalam mewujudkan kesehatan ibu dan bayi yang sehat (Patel, 2016).

Pada tahun 1968, Lawrence Green, profesor dan juga peneliti pendidikan kesehatan mengemukakan teorinya dengan sebutan PRECEDE, akronim dari "*Predisposing, Reinforcing and Enabling factors, and Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*". Ini menegaskan pentingnya persiapan sebelum dilakukannya penelitian, yang terdiri dari pendekatan diagnostik untuk menentukan jenis penelitian yang berguna dalam mengubah perilaku, dan kemudian untuk menilai dampaknya. PRECEDE mengasumsikan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan harus diidentifikasi untuk merencanakan penelitian pendidikan yang sesuai (University of Ottawa, 2000).

Banyak penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan kunjungan AAN, namun data dapat berbeda sesuai dengan waktu dan tempat penelitian. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian kembali guna memperbarui data dari hasil penelitian sebelumnya. Untuk meningkatkan kesehatan ibu, perlu dilakukan identifikasi terhadap faktor-faktor yang menghambat akses perawatan asuhan antenatal, seperti faktor usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan tentang AAN, penghasilan keluarga, jarak tempuh dan motivasi suami/keluarga. Pengetahuan kesehatan merupakan elemen penting untuk ibu hamil memeriksakan kehamilannya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang AAN dan sikap ibu hamil terkait perawatan asuhan antenatal untuk menilai kesadaran tentang kesehatan ibu dan janin.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan tentang AAN terhadap kelengkapan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka tahun 2017.
2. Mengidentifikasi faktor penghasilan keluarga dan jarak tempuh terhadap kelengkapan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka tahun 2017.
3. Mengidentifikasi faktor dukungan suami/keluarga terhadap kelengkapan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka tahun 2017.
4. Menganalisis hubungan faktor usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan tentang AAN dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka tahun 2017.
5. Menganalisis hubungan faktor penghasilan keluarga dan jarak tempuh dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka tahun 2017.
6. Menganalisis hubungan faktor dukungan suami/keluarga dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka tahun 2017.
7. Menganalisis faktor yang berhubungan signifikan dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka tahun 2017.

1.4 Hipotesis

Ho :Tidak ada hubungan antara faktor usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan tentang AAN, penghasilan keluarga jarak tempuh dan dukungan suami/keluarga dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal sesuai standar.

Ha :Ada hubungan antara faktor usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan tentang AAN, penghasilan keluarga, jarak tempuh dan dukungan suami/keluarga dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal sesuai standar.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Aspek Teoritis

Diharapkan dapat memberikan data dan referensi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal.

1.5.2 Aspek Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pemerintah dan instansi setempat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan kunjungan asuhan antenatal agar dapat menentukan kebijakan dan perencanaan untuk meningkatkan kunjungan asuhan antenatal di Puskesmas Merdeka.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita, R.B. 2015. Faktor-faktor yang Memengaruhi Cakupan Layanan Ibu Hamil Sesuai Standar (K4) di Puskesmas Dempo Palembang. Skripsi pada Jurusan Kedokteran, Universitas Sriwijaya.
- Azura, Nurul. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2016. Skripsi pada Jurusan Keperawatan, Universitas Andalas.
- Crossman, Ashley. 2017. What is a Simple Random Sample?. (<https://www.thoughtco.com/random-sampling-3026729/>, diakses 25 Oktober 2017).
- Dahiru, T., and O.M. Oche. 2015. Determinants of Antenatal Care, Institutional Delivery and Postnatal Care Services Utilization in Nigeria. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4633744/>, diakses 13 Desember 2017)
- Dahlen, Hannah. 2012. Older Mothers: the Good, the Bad, and the Ugly. Pregnancy, Birth and Beyond. (<http://www.pregnancy.com.au>, diakses 16 Juli 2017).
- Departemen Kesehatan RI. 2003. Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar. Depkes RI Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2008. Kesehatan Indonesia, Jakarta, hal.24
- Dinkes Sumatera Selatan. 2012. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, (<http://www.depkes.go.id>, diakses 2 Juni 2017)
- Faculty of Medicine University of Ottawa. 2000. The PRECEDE-PROCEED Framework, (<http://www.med.uottawa.ca/courses/epi6181/images/PRECEDE.pdf>, diakses 20 September 2017)
- Faranti, M. Rizki, Fitrayeni dan Suryati. 2015. Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas,

- (<http://www.jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>, diakses 21 Juli 2017).
- Filippi, V., Chou D., Ronsmans C., Graham W. and Lale Say. 2016. Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 2), (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK361917/#_part1_ch3_ref-list1_, diakses 17 Januari 2018).
- Hair, Joseph F., William C. Black, Barry J. Babin and Rolph E. Anderson. 2010. Multivariate Data Analysis, (https://www.blog.sciencenet.cn%2Fhome.php%3Fmod%3Dattachment%26filename%3DHair%2520et%2520al_2010.pdf%26id%3D98650&usg=AOvVaw2Zv7aW8gOVDv1kCouCeq9o, diakses 23 Oktober 2017)
- Hossain, Ahmed and Tasnuva Ahmed. 2017. Association Between Gestational Weight and Inadequate Antenatal Care Visits among Third Trimester Low-Income Women: A Cross-sectional Study in Bangladesh. (<http://www.oatext.com/association-between-gestational-weight-and-inadequate-antenatal-care-visits-among-third-trimester-low-income-women-a-cross-sectional-study-in-bangladesh.php>, diakses 13 Desember 2017)
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Health Statistics, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012, (<http://www.depkes.go.id>, diakses 4 Juni 2017)
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016, (<http://www.depkes.go.id>, diakses 17 Januari 2018)
- Kumendong, Lovin G., Rina K. dan Yolanda Bataha. 2015. Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care (ANC) dan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Badan Lahir (BBL) Bayi di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado Tahun 2015, (<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8081>, diakses 7 Juli 2017).
- Norton, M., Trish M., M. Winnie and L. Pearsen. 2006. Antenatal Care. Dalam: Lawn, Joy. Opportunities for Africa's Newborn (hal. 51-62). WHO on

behalf of The Partnership for Maternal Newborn and Child Health, New Jersey, USA.

- Ojong, Idang N., L. Uga Adaora and Catherine N. Chiotu. 2015. Knowledge and Attitude of Pregnant Women Towards Focused Antenatal Care Services in University of Calabar Teaching Hospital, Calabar, Cross River State, Nigeria. (<http://www.eajournals.org>, diakses 13 Desember 2017).
- Pandey, S., and S. Karki. 2014. Socio-economic and Demographic Determinants of Antenatal Care Services Utilization in Central Nepal. (<http://www.mchandaid.org>, diakses 13 Desember 2017).
- Patel, B. B., P. Gurmeet, Dattreya R. S., Kapil H. P., Mahen A. and Singh N. 2016. A Study on Knowledge and Practices of Antenatal Care among Pregnant Women Attending Antenatal Clinic at a Tertiary Care Hospital of Pune, Maharashtra. (<http://www.mjdrdypu.org>, diakses 22 September 2017)
- Pedoman Pelayanan Antenatal. 2007. Departemen Kesehatan RI, Jakarta, hal. 9.
- Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar. 2009. Departemen Kesehatan RI, Jakarta, hal.61
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 2014. Jakarta, hal.35-41.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka, Jakarta, Indonesia, hal. 278-287
- Priani, Ika Fauziah. 2012. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care di Puskesmas Cimanggis Kota Depok. Skripsi pada Jurusan Ilmu Keperawatan, UI.
- Profil Kesehatan Indonesia 2007. 2008. Departemen Kesehatan RI, Jakarta, hal. 141
- Profil Kesehatan Indonesia 2008. 2009. Departemen Kesehatan RI, Jakarta, hal.

- S., Sumiati. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 di Puskesmas dengan Tempat Perawatan Sindangratu Kabupaten Garut tahun 2012. Skripsi pada Jurusan Kesehatan Masyarakat, UI.
- Sarminah. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di Provinsi Papua tahun 2010. Skripsi pada Jurusan Kesehatan Masyarakat, UI.
- Shahram, M.S., H. Nobuyuki and R. Joshua A. 2015. Factors Affecting Maternal Utilization in Afghanistan: Secondary Analysis of Afghanistan Health Survey 2012. Nagoya University Graduate School of Medicine. Nagoya. Japan
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2013. Indonesia Demographic and Health Survey tahun 2012.
- Tidy, Colin. 2014. Gravidity and Parity Definitions (and their Implications in Risk Assessment), (<https://patient.info/doctor/gravidity-and-parity-definitions-and-their-implications-in-risk-assessment>, diakses 18 Juli 2017).
- Tjekyan, Suryadi. 2013. Pengantar Epidemiologi. Unsri Press. Palembang. Indonesia
- Tjekyan, RM. Suryadi dan Eddy Roflin. 2017. Biostatistika Kedokteran. Unsri Press. Palembang, Indonesia, hal.12.
- Todd, Nivin. 2017. Teen Pregnancy: Medical Risks and Realities. (<https://www.webmd.com/baby/teen-pregnancy-medical-risks-and-realities#3>, diakses 13 Desember 2017).
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. 2003. Jakarta, hal.1.
- Ummah, Faizatul. 2015. Kontribusi Faktor Risiko I terhadap Komplikasi Kehamilan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya Tahun 2014. Skripsi pada Program Studi Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Lamongan.
- Wardah. 2012. Hubungan Layanan Antenatal dengan Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Saat Persalinan di Indonesia. Tesis pada Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, UI.

WHO (World Health Organization). 2014. Adolescent Pregnancy, (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>, diakses 26 Juli 2017)

WHO. 2016. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization. Luxembourg.

WHO. 2016. Maternal mortality, (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>, diakses 2 September 17)