

## KETIDAKPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III BERDASARKAN KARAKTERISTIK INDIVIDU

Afni Hermenia Wati Simanjuntak<sup>1</sup>, Rini Handayani<sup>2</sup>, Ade Heryana<sup>3</sup>, Gisely Vionalita<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk, Kota Jakarta Barat, 11510, DKI Jakarta

<sup>2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk, Kota Jakarta Barat, 11510, DKI Jakarta

Email: [rini.handayani@esaunggul.ac.id](mailto:rini.handayani@esaunggul.ac.id)

<sup>3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk, Kota Jakarta Barat, 11510, DKI Jakarta

<sup>4</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk, Kota Jakarta Barat, 11510, DKI Jakarta

### Abstrak

Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi. Salah satu penyebabnya adalah komplikasi pada saat kehamilan. Komplikasi tersebut dapat dideteksi pada kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Berdasarkan data sekunder terdapat 98 orang ibu hamil trimester III melakukan kunjungan ANC. Sebanyak 76,53% (75 orang) tidak patuh kunjungan *Antenatal Care* K1-K3, dengan cakupan kunjungan ANC K2 sebesar 24%, K1 sebanyak 33,33% dan K3 sebanyak 42,66%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran ketidakpatuhan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 pada ibu hamil trimester III berdasarkan karakteristik individu. Metode penelitian menggunakan desain studi *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di BPS Siti Hawa, Amk, Am. Keb. Populasi dan sampel adalah semua ibu hamil trimester III yang tidak patuh kunjungan ANC K1-K3 sebanyak 75 ibu hamil. Teknik Pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. Data sekunder dikumpulkan dari buku KIA dan *google maps*. Hasil analisis menunjukkan proporsi tertinggi ketidakpatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil umur < 20 tahun sebanyak 35 orang (46,67%), pendidikan rendah sebanyak 39 orang (52%), tidak bekerja sebanyak 51 orang (68%), multipara sebanyak 41 orang (56,67%) dan jarak dekat sebanyak 52 orang (69,33%). Jadi, ibu hamil yang berumur <20 tahun, pendidikan rendah, IRT, paritas multipara dan jarak rumah dekat kemungkinan lebih besar tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC K1-K3 di trimester III.

**Kata kunci:** Kepatuhan; ANC; Faktor Risiko.

### Pendahuluan

Secara global, pada tahun 2020 terdapat 152 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup<sup>(1)</sup>. Di Indonesia, angka kematian ibu mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, yang mana masih jauh dari target SDGs yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030<sup>(2)</sup>.

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor salah satunya adalah faktor kehamilan, dimana komplikasi saat kehamilan tidak terdeteksi dikarenakan ibu hamil yang tidak

memanfaatkan ANC pada pelayanan kesehatan sehingga kehamilannya berisiko tinggi<sup>(3)</sup>. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus) dan infeksi (207 kasus)<sup>(4)</sup>.

Salah satu upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan masalah kehamilan pada ibu hamil adalah dengan melaksanakan pelayanan antenatal. *Antenatal*

*Care* (ANC) merupakan pelayanan yang diberikan kepada perempuan selama kehamilannya. Pelayanan Antenatal dinilai sangat penting dalam memastikan bahwa ibu maupun janin yang dikandungnya akan selamat baik selama kehamilan maupun saat persalinan. Pemeriksaan kehamilan atau ANC bukan saja dinilai penting tetapi merupakan suatu keharusan bagi perempuan selama proses kehamilannya. Melalui ANC yang rutin baik ibu maupun tenaga kesehatan dapat mengetahui kondisi ibu hamil dan perkembangan janin yang ada dalam kandungan dengan lebih detail, deteksi dini jika ditemukan suatu gejala atau gangguan yang berkaitan dengan kehamilan tersebut dapat dicegah dan diatasi dengan segera sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan<sup>(5)</sup>.

Pelayanan *Antenatal Care* harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan<sup>(4)</sup>.

Di Sumatera Utara jumlah cakupan kunjungan pelayanan *Antenatal Care* kesehatan ibu hamil K1 yaitu sebesar 299.279 (89,9%) sementara untuk cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 hanya sebanyak 273.366 (82,1%). Cakupan tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 95 %<sup>(6)</sup>.

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian besar ibu hamil di Indonesia. Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo terdapat faktor predisposisi, faktor penguat dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi perilaku seseorang<sup>(7)</sup> termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.

Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi. Faktor penguat meliputi dukungan suami dan keluarga, serta dari petugas kesehatan yang ada.

Penelitian yang dilakukan sebelumnya<sup>(8)</sup> mengenai gambaran karakteristik ibu hamil tentang keteraturan ANC di RSKD ibu dan anak pertiwi makassar, didapat hasil bahwa dari 78 kasus, mempunyai resiko tinggi sebanyak 49 (62,02%) dan yang beresiko rendah sebanyak 29 (37,18%), berdasarkan paritas yaitu mempunyai resiko tinggi sebanyak 45 (57,69%) dan yang beresiko rendah sebanyak 33 (42,31%) dan menurut status ekonomi yaitu yang memiliki status ekonomi tinggi sebanyak 38 (48,72%) dan yang memiliki status rendah sebanyak 40 (51,28%).

Hasil penelitian Khasanah<sup>(9)</sup> menunjukkan bahwa gambaran kunjungan *antenatal care* di puskesmas pondok jagung kota tangerang selatan terdiri dari 78 kasus, mempunyai resiko tinggi sebanyak 49 (62,02%) dan yang beresiko rendah sebanyak 29 (37,18%), berdasarkan paritas yaitu mempunyai resiko tinggi sebanyak 45 (57,69%) dan yang beresiko rendah sebanyak 33 (42,31%) dan menurut status ekonomi yaitu yang memiliki status ekonomi tinggi sebanyak 38 (48,72%) dan yang memiliki status rendah sebanyak 40 (51,28%)

Berdasarkan data sekunder yang didapat pada bulan Maret sampai bulan November tahun 2020 ada sebanyak 98 orang ibu hamil trimester ketiga yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Siti Hawa,Amk,Am.Keb. Dari 98 ibu hamil tersebut, sebanyak 23 (23,46%) ibu hamil patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) K1-K3 sesuai standar dan ada sebanyak 75 (76,53%) ibu hamil trimester III yang tidakpatuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) K1-K3. Adapun cakupan kunjungan ANC yang rendah atau yang paling sedikit dilakukan ibu hamil

ialah pada kunjungan K2 hanya sebesar 18 (24%) ibu hamil yang melakukan kunjungan, kemudian K1 sebanyak 25 (33,33%) ibu hamil dan K3 sebanyak 32 (42,66%) ibu hamil yang melakukan kunjungan.

Adapun gambaran kegiatan yang dilakukan pada setiap kunjungan ANC ibu hamil ke Bidan Siti Hawa ialah berupa pemeriksaan dan pemberian informasi penting yang disesuaikan dengan usia kehamilan ibu. Kunjungan K1 pada pemeriksaan kali pertama hal-hal yang diperiksa meliputi, memastikan usia kehamilan yang sebenarnya, pemeriksaan umum. Kunjungan K2 pemeriksaannya sama dengan sebelumnya, ditambah kewaspadaan khusus mengenai tanda bahaya kehamilan, pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya. Pemeriksaan K3 trimester tiga ini dilakukan palpasi abdominal untuk mengetahui ada atau tidaknya kehamilan ganda, deteksi letak bayi yang tidak normal atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran di rumah sakit.

Ketidak patuhan melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal menyebabkan tidak terpantaunya berbagai komplikasi obstetri yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin sehingga dapat menyebabkan morbiditas

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi Cross-sectional. Penelitian dilakukan pada September 2020-Februari 2021 di BPS Siti Hawa, Amk, Am.Keb. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2020. Populasi dalam penelitian ini ialah semua ibu hamil trimester ketiga yang tidak patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) K1-K3 di Bidan Praktek Swasta (BPS) Siti Hawa,Amk,Am.Keb pada bulan Maret sampai bulan November tahun 2020, dengan jumlah sampel sebanyak 75 orang ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling.

Data sekunder dikumpulkan dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu hamil

dan mortalitas yang tinggi. Dengan dilakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur petugas kesehatan dapat melakukan tindakan pencegahan dan penanganan seperti resiko perdarahan, eklamsia, anemia, BBLR, tetanus neonatorum, kekurangan zat besi serta terpantaunya pertumbuhan dan perkembangan janin<sup>(10,11)</sup>.

Keberhasilan pelayanan ANC dapat dilihat dengan hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4<sup>(12)</sup>. Berdasarkan data diatas masih banyak ibu hamil yang tidak teratur melakukan kunjungan sesuai standart dan cakupan tersebut juga masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 95%<sup>(13)</sup>.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan tujuan untuk mengetahui gambaran ketidakpatuhan kunjungan Antenatal Care K1-K3 pada Ibu Hamil Trimester III di Bidan Praktek Swasta Tahun 2020 berdasarkan karakteristik individu.

trimester III yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan adapun data yang dikumpulkan meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan jarak tempat tinggal ibu hamil. Adapun data jarak tempat tinggal ibu hamil diukur dengan menggunakan aplikasi *google maps*. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis secara univariat untuk mendapatkan distribusi dan frekuensi dari variabel yang diteliti. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dengan No. 0074-21.074/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/III/2021.

## Hasil

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 75 ibu hamil trimester III yang tidak patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 dalam penelitian ini diperoleh proporsi tertinggi ibu hamil dengan kelompok umur < 20 tahun yaitu sebanyak 35 orang (46,67%), proporsi tertinggi pendidikan ibu hamil yaitu lulus SMA/SMK sebanyak 31 orang (41,33%), proporsi tertinggi pekerjaan ibu hamil yaitu IRT sebanyak 51 orang (68%), proporsi tertinggi pada paritas yaitu ibu hamil multipara sebanyak 41 orang (56,67%), proporsi tertinggi jarak tempat tinggal ibu hamil yaitu pada jarak dekat sebanyak 56 orang (74,67%).

Contoh tabel :

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi  
Kunjungan ANC K1-K3 Berdasarkan Karakteristik Individu**

Karakteristik	n = 75	%
<b>Umur (Tahun)</b>		
<20 tahun	35	46,67
20-35 tahun	31	41,33
>35 tahun	9	12,0
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SD	16	21,33
Tamat SMP	23	30,67
Tamat SMA	31	41,33
Tamat Perguruan Tinggi	5	6,67
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	51	68,0
Petani	19	25,33
Wiraswasta	5	6,67
<b>Paritas</b>		
Primipara	34	45,33
Multipara	41	56,67
<b>Jarak Tempat Tinggal</b>		
Dekat	56	69,33
Jauh	19	30,67

## Pembahasan

Hasil penelitian mengenai ketidakpatuhan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 ibu hamil trimester III didapatkan bahwa proporsi umur ibu hamil yang tertinggi pada kelompok umur < 20 tahun yaitu sebesar 46,67% (35 orang). Penelitian ini sejalan dengan yang penelitian terdahulu di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang, dengan hasil penelitian proporsi tertinggi ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC ibu yang berusia < 20 tahun yaitu sebesar 51,6% (14).

Umur seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perubahan perilaku kesehatan. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (15).

Dari 75 orang ibu hamil trimester III yang tidak patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 pada proporsi umur ibu

hamil yang tertinggi yaitu umur < 20 tahun, hal ini dikarenakan wanita pada umur tersebut masih belum begitu matang secara fisik, emosi, maupun psikologi sehingga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir tentang kehamilan, hal lain yang menjadi penyebabnya ialah kebanyakan ibu hamil yang berusia < 20 tahun masih hamil pertama sehingga pengetahuan dan kepedulian terhadap pentingnya melakukan kunjungan ANC juga kurang.

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan kepedulian ibu-ibu muda yang baru pertama kali hamil ialah dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya melakukan kunjungan ANC secara patuh. Berdasarkan data yang didapat melalui wawancara dengan bidan, bahwa belum pernah dilakukan penyuluhan pada ibu hamil terkait pentingnya melakukan ANC.

Berdasarkan hasil penelitian ketidakpatuhan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 ibu hamil trimester III pada pendidikan diperoleh proporsi pendidikan ibu hamil tertinggi yaitu lulus SMA/SMK sebesar 41,33% (31 orang). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Khasanah (2017) yaitu mayoritas ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC adalah ibu dengan pendidikan rendah sebanyak (27,3%).

Hasil penelitian juga bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku sehat. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah mendapatkan informasi dan semakin rendah pendidikan ibu maka akan lebih cenderung bersikap lebih acuh dan tidak memahami pentingnya memeriksakan kehamilannya(16).

Dari 75 orang ibu hamil trimester III yang tidak patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 proporsi tertinggi pada

tingkat pendidikan ibu adalah lulus SMA/SMK. Hal ini terjadi karena faktor orang-orang terdekat ibu hamil, berdasarkan info yang didapatkan dari bidan bahwa banyak ibu yang tidak patuh karena ibu hamil masih tinggal dengan orangtua dan mertua sehingga masih mengikuti pengalaman dan ajaran orangtua dengan mengaitkan dengan kebudayaan yang masih dipercayai tentang kehamilan, sehingga memberikan persepsi negatif pula pada ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan seperti mitos-mitos bahwa tidak baik melakukan kunjungan ANC terlalu sering karena dapat mempengaruhi kehamilan dan kondisi bayi yang dikandung. Berdasarkan wawancara dengan bidan didapatkan informasi bahwa bidan belum pernah melakukan promosi-promosi kesehatan khususnya penyuluhan tentang pemeriksaan ANC, bidan juga belum pernah menjalin kerja sama dengan kader atau tokoh masyarakat/agama setempat.

Berdasarkan hasil penelitian ketidakpatuhan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 ibu hamil trimester III pada pekerjaan diperoleh proporsi yang tertinggi yaitu IRT sebesar 68% (51 orang). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khasanah (2017) dengan hasil yaitu dari 50 responden yang diteliti diperoleh rata-rata status pekerjaan ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan sebagai IRT/tidak bekerja sebanyak (88,3%).

Penelitian ini berbeda dengan teori Austina (2019) bahwa pekerjaan mempengaruhi responden dalam hal ketersediaan waktu luang responden untuk mendatangi tempat pelayanan kesehatan sehubungan dengan pemeriksaan kehamilan. Ibu rumah tangga cenderung memiliki lebih banyak waktu luang daripada ibu yang bekerja.

Dari 75 ibu hamil trimester III yang tidak patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 rata-rata pekerjaan ibu hamil ialah sebagai IRT. Hal ini terjadi karena masyarakat setempat masih menerapkan kebudayaan/kepercayaan bahwa tugas yang menyacari nafka ialah tugas suami dan tugas

istri hanyalah mengurus anak dan keluarga dirumah. Selain itu ibu hamil juga kurang memiliki minat untuk melakukan ANC sehingga sebagian ibu melakukan kunjungan hanya saat awal kehamilannya untuk memastikan kehamilannya ada juga yang memeriksakan kehamilan diawal kehamilan karena merasakan mual muntah, setelah mual muntah hilang maka tidak periksa lagi dan saat menjelang persalinan saja untuk memastikan kondisi janin dan ibunya.

Berdasarkan informasi melalui wawan cara dengan bidan, sudah ada program senam hamil untuk menambah minat ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC yang bisa diikuti oleh semua ibu hamil dengan gratis atau tidak di pungut biaya untuk senam tersebut, setiap ibu hamil yang mengikuti senam juga diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan ANC, namun program tersebut tidak terlaksana dengan rutin tiap bulannya hanya dua atau tiga bulan sekali diadakan, karena jadwal senam yang tidak rutin dilakukan tiap bulannya sehingga ibu sering lupa dan melewatkat jadwal senam hamil.

Berdasarkan hasil penelitian ketidakpatuhan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 ibu hamil trimester III pada paritas diperoleh proporsi yang tertinggi ialah ibu hamil dengan paritas multipara yaitu sebesar 57,67% (41 orang). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, Rusmariana, & Mujiati (2015) yaitu tentang frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III di kecamatan Panninggaran dengan jumlah ibu hamil trimester III sebanyak 41 ibu hamil, kunjungan tidak lengkap memiliki proporsi tertinggi dengan status paritas multipara sebesar 71%.

*Antenatal Care* pada ibu hamil primipara merupakan suatu hal yang baru sehingga memiliki motivasi tinggi dalam memeriksakan kehamilannya pada pelayanan kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali (multipara) mempunyai anggapan bahwa ibu sudah memiliki pengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan

kehamilannya. Paritas merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam hal kunjungan *Antenatal Care*.(19)

Dari 75 ibu hamil trimester III yang tidak patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 paritas tertinggi ialah ibu hamil dengan paritas multipara, hal ini terjadi karena ibu multipara beranggapan sudah pernah merasakan hamil dan melahirkan, sehingga mereka tidak patuh melakukan kunjungan ANC atau hanya memeriksakan kehamilan saat mendekati waktu persalinan nya saja, terlebih jika dalam kehamilannya terdahulu ibu tidak mengalami hal yang mengkhawatirkan, maka ibu hamil tersebut tidak merasa perlu untuk memeriksakan kehamilannya karena berpedoman pada pengalaman kehamilan masa lalu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan Siti Hawa didapatkan informasi bahwa selama ini setiap ibu hamil multipara yang melakukan pemeriksaan kehamilan ke klinik nya tidak pernah diberikan edukasi terkait pentingnya melakukan kunjungan pemeriksaan ANC secara patuh dan sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil penelitian ketidakpatuhan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 ibu hamil trimester III terhadap jarak tempat tinggal diperoleh proporsi tertinggi ialah dengan jarak dekat yaitu sebanyak 74,67% (56 orang) sedangkan proporsi terendah jarak tempat tinggal ibu hamil yaitu pada jarak jauh sebanyak 25,33% (19 orang). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2018) dengan hasil penelitian berdasarkan dari 152 responden, ibu hamil yang paling banyak tidak melakukan pemeriksaan kehamilan berdasarkan jarak rumah tinggal ke fasilitas kesehatan adalah kelompok ibu hamil dengan jarak rumah yang dekat sebesar 67,1%.

Jarak merupakan hal yang penting untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan. Menurut Lawrence Green, ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan

merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap perilaku kesehatan. Pemerataan akses pelayanan kesehatan berhubungan dengan kemampuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan kemampuan untuk memperolehnya. Perbedaan kemampuan tersebut akan mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan telah tersedia dan merata secara geografis.

Dari 75 ibu hamil trimester III yang tidak patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 rata-rata jarak tempat tinggal ibu

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik ketidakpatuhan kunjungan *Antenatal Care* K1-K3 pada ibu hamil trimester III di bidan praktek swasta diperoleh proporsi tertinggi ialah umur < 20 tahun sebesar 46,67%, lulus SMA/SMK sebesar 41,33%, IRT sebesar 68%, paritas multipara sebesar 56,67% dan jarak tempat tinggal ibu hamil ke tempat praktek bidan pada jarak dekat sebanyak 74,67%.

Untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC, penulis menyarankan pada bidan untuk

hamil ialah dengan jarak dekat. Hal ini terjadi karena meskipun jarak nya dekat tidak terdapat akses transportasi umum yang bisa digunakan menuju ke tempat praktik bidan Siti Hawa, para ibu hamil yang ingin melakukan kunjungan ANC harus menggunakan transportasi pribadi seperti motor, sehingga ibu hamil harus menunggu hari libur suaminya dan akibatnya sebagian ibu hamil melewatkan jadwal kunjungan ulang sesuai standart ANC yang di sarankan oleh bidan.

melakukan sosialisasi maupun penyuluhan kepada masyarakat khususnya pada remaja yang berusia < 20 tahun yang masih hamil pertama dengan menjalin kerja sama dengan kader atau tokoh masyarakat/agama setempat, membuat jadwal senam hamil yang rutin tiap bulannya, memberikan edukasi pada ibu hamil multipara dan pada para suami terkait pentingnya melakukan kunjungan ANC secara patuh.

### Daftar Pustaka

- [1]. Gates Foundation. Maternal Mortality [Internet]. [cited 2022 May 16]. Available from: <https://www.gatesfoundation.org/goalkeepers/report/2021-report/progress-indicators/maternal-mortality/>
- [2]. Susiana S. Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. Info Singk Kaji Singk Terhadap ISU Aktual dan Strateg [Internet]. 2019;XI. Available from: [https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info\\_singkat/Info\\_Singkat-XI-24-II-P3DI-Desember-2019-177.pdf](https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XI-24-II-P3DI-Desember-2019-177.pdf)
- [3]. Kurniasari, Devi. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016. J Kebidanan. 2016;vol 2. No:159–68.
- [4]. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. kementerian Kesehatan republik indonesia. 2019.
- [5]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Fasilitas Kesehatan [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 13]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-a-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>
- [6]. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 (data per 3 Maret 2020). Ditjen Kesehatan Masyarakat. 2020.
- [7]. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2014.

- [8]. Elis A, Riska. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Tentang Keteraturan ANC Di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2017. *J Ilm Media Bidan*. 2017;3 nomor 2.
- [9]. Khasanah F. Gambaran kunjungan Antenatal Care di puskesmas pondok jagung kota tangerang selatan tahun 2017. 2017;
- [10]. Tyastuti Si, Wahyuningsih HP. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif*. 1st ed. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
- [11]. Mahendra AD, Hidayaturrokhmah NY, Anggraeni S. Analisis Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan. *J Ilm Ilmu Keperawatan Indones*. 2019;9(4).
- [12]. Rahayu. *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
- [13]. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. *Rancangan Akhir Perubahan Rencana Strategis (P-Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023*. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara; 2022.
- [14]. Christiani SDKPN, Nurmasari C. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Keputusan ANC di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. *J Keperawatan Matern*. 2015;Volume 3:33–41.
- [15]. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- [16]. Ningsih ES. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trisemester III Dengan Keteraturan Kunjungan ANC. *J Midpro [Internet]*. 2018 Jun 7 [cited 2022 Jun 13];9(2):5. Available from: <https://jurnalkesehatan.unisla.ac.id/index.php/midpro/article/view/19>
- [17]. Austina MS. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Yang Melakukan Pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang Tahun 2019. *Univ Ngudi Walyuno Ung*. 2019;
- [18]. Aisyah RD, Rusmariana A, Mujiati D. Frekuensi Kunjungan ANC (Antenatal Care) Pada Ibu Hamil Trimester III. *J Ilm Kesehat*. 2015;VIII(2).
- [19]. Ramadhaniati Y, Nopita V, Mandala S. Umur, Paritas, Pendidikan, dan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau. *J Sains Kesehat*. 2018;25(1).
- [20]. Septiani R. Karakteristik Ibu Hamil yang tidak Melakukan Kunjungan Ulang Pemeriksaan Kehamilan Keempat(K4). *J Kesehat Metro Sai Wawai*. 2018;11(1):40–6.