

**ANALISIS KUNJUNGAN PEMERIKSAAN IBU HAMIL BERDASARKAN UMUR DAN DUKUNGAN KELUARGA****Royani Chairiyah<sup>1</sup> , Siti Nurhidayah<sup>2</sup>**  
*<sup>1,2</sup>Universitas Binawan**Email: [royani.chairiyah@binawan.ac.id](mailto:royani.chairiyah@binawan.ac.id)*

## INFO ARTIKEL

**Riwayat Artikel:***Received :20-07-2024**Revised : 17-08-2024**Accepted :22-08-2024***Kata Kunci:** *Dukungan keluarga, Umur, Kunjungan pemeriksaan Ibu hamil,***DOI:10.62335****ABSTRAK**

Pelayanan Antenatal care (ANC) adalah salah satu program terpadu dan upaya untuk menurunkan angka kematian ibu. Cakupan Kunjungan K1 79,9% dan K6 sebesar 59,5% masih jauh dari target nasional. Banyak factor yang mempengaruhi ibu hamil tidak melakukan kunjungan pemeriksaan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan menganalisa hubungan umur dan dukungan keluarga dengan Kunjungan pemeriksaan ibu hamil. Jenis penelitian kuantitatif desain Crosssectional. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat Pasaman Barat bulan November 2023-Januari 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu sudah melahirkan yang berada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat sebanyak 712 orang. Sampel 115 responden. Pengumpulan data memakai kuisioner. Analisa data chi-square Hasil penelitian pemeriksaan Kehamilan Kunjungan K6 mayoritas tidak lengkap 70 orang (60,9%), Ada hubungan umur pvalue 0,000 dan tidak ada hubungan dukungan keluarga pvalue 0,123 terhadap kunjungan pemeriksaan ibu hamil. Nilai Odd Ratio (OR) 0,804 artinya 0,804 umur tidak beresiko lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal tidak lengkap daripada umur beresiko. Nilai Odd Ratio (OR) 2.000 artinya dukungan keluarga ibu hamil baik memiliki kemungkinan 2.000 kali untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal tidak lengkap daripada dukungan keluarga tidak baik. Kesimpulan Ada hubungan umur terhadap kunjungan pemeriksaan ibu hamil, tidak ada hubungan dukungan keluarga terhadap kunjungan pemeriksaan ibu hamil. Diharapkan edukasi kesehatan untuk kelompok usia tertentu atau program dukungan keluarga yang lebih terstruktur sehingga kunjungan pemeriksaan ibu hamil lengkap..

## PENDAHULUAN

Usia adalah jumlah dari tanggal lahir dan tanggal lahir seseorang. Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja akan meningkat seiring bertambahnya usia. Orang yang lebih tua memiliki proses berpikir yang lebih matang, sehingga membuat mereka lebih termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya dan memahami pentingnya perawatan pranatal. (Padila, 2014) Kehamilan pada orang yang lebih tua dikaitkan dengan peningkatan risiko hasil kehamilan yang buruk – baik bagi pasien hamil maupun janin – yang mungkin berbeda dari populasi hamil yang lebih muda, bahkan pada orang sehat tanpa penyakit penyerta lainnya. (Gantt et al., 2022)

Selama tahun 2021 terdapat 31 kasus kematian ibu di Kabupaten Pasaman Barat, yang terdiri dari 14 kasus kematian ibu hamil, 10 kasus kematian ibu bersalin dan 7 kasus kematian ibu nifas. Jumlah kematian ibu di tahun 2021 ini lebih tinggi dibanding tahun 2020 dengan 18 kasus kematian ibu. (Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, 2022) Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan suami berencana termasuk KB pasca persalinan. Kebijakan program Antenatal menetapkan frekuensi kunjungan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1), serta akses dari pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit 6 kali (K6) dengan distribusi 2 kali pada trimester I yaitu pemeriksaan dokter 1 kali pada trimester 1 untuk skrining kesehatan ibu seutuhnya, termasuk USG terbatas, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III yaitu pemeriksaan dokter 1 kali pada trimester 3 untuk skrining persalinan, termasuk USG terbatas. (Kemenkes RI, 2020)

Tahun 2019 angka cakupan K1 79,00% dan K4 sebesar 62,30 %. Pada Tahun 2020 angka cakupan K1 77,70% dan K4 sebesar 58,60% terjadi penurunan angka cakupan K1 dan K4 dipengaruhi pula oleh kebijakan pembatasan sosial berskala besar yang berkaitan dengan pandemi Covid-19 2021. (Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, 2021).

Dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan pada masa antenatal pada ibu hamil. Hubungan keluarga yang erat dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil, dan meningkatkan kemampuan ibu hamil untuk menjalani kehamilan yang sehat, dan ibu hamil dengan disfungsi keluarga lebih cenderung diasingkan dan menimbulkan perhatian negatif. Dorongan dari keluarga dapat memotivasi ibu agar mampu patuh melaksanakan pemeriksaan pada masa antenatal. (Lindasari et al., 2023). Sesuai dengan penelitian Ibu hamil di wilayah kerja Ponkesdes Alun-Alun Lumajang umumnya kurang mendapat dukungan dari keluarga (58,1%). (Lindasari et al., 2023)

Survey awal hasil Kuisisioner 10 orang ibu hamil peneliti menemukan 2 ibu hamil umurnya terlalu muda dan terlalu tua, dan 4 ibu hamil dukungan keluarga kurang dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan uraian diatas, sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul “Analisis Hubungan Umur dan dukungan keluarga dengan Kunjungan Pemeriksaan Ibu Hamil”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif desain Crossectional. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat Pasaman Barat pada bulan November 2023-Januari 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu melahirkan pada bulan Januari tahun 2024 yang berada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat sebanyak 712 orang. Sampel 115 responden. Kriteria inklusi responden : 1) Ibu yang pernah mengalami kehamilan hingga persalinan. 2) Bersedia menjadi responden dan sehat jasmani dan rohani. 3) Bertempat tinggal tetap di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat. Kriteria Eksklusi responden yaitu: 1).Tidak sehat jasmani dan rohani.2)Tidak memiliki buku KIA. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan simple sistematik sampling. Kuisisioner adopsi dari penelitian Muslim yang sudah di uji validitas dan realibilitas (Mursalim, 2018) Kuisisioner ini berisi 45 pernyataan dan skala ukurnya menggunakan skala Likert. Kuisisioner Dukungan keluarga ini sudah di uji validitas dan reabilitas.(Dewi, 2014) Sistem penilaian skor dari kuisisioner 2 ini yaitu terbagi menjadi 4 (empat) kategori, pada pertanyaan favorable, yaitu “Selalu” ( nilai skor 4); “Sering” ( nilai skor 3); “Jarang” (nilai skor 2); “Tidak Pernah ( nilai skor 1), sedangkan pada pertanyaan unfavorable penilaiannya adalah “Selalu” ( nilai skor 1); “Sering”( nilai skor 2); “Jarang” (nilai skor 3); “Tidak Pernah (nilai skor 4). Analisis penilaian skornya menggunakan nilai median, apabila skor kurang dari nilai median, maka dikategorikan dukungan keluarga tidak baik, dan jika skor lebih dari sama dengan median maka dikategorikan dukungan keluarga baik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel**

Variabel	n	%
Umur		
tidak Beresiko	101	87,5
Beresiko	14	12,2
Dukungan keluarga		
Tidak baik	75	65,2
Baik	40	34,8
Total	115	100.00

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan Sebagian besar Umur tidak beresiko 87,8 %, Sebagian besar Dukungan keluarga tidak baik 65,2%.

**Tabel 2 Hubungan Umur dan dukungan keluarga terhadap Kunjungan K6 Antenatal care**

Variabel	Kunjungan K6				Pvalue	OR
	Tidak lengkap		Lengkap			
	n	%	n	%		
<b>Umur</b>						
Tidak beresiko	61	60,4	40	39,5	0,000	0,847(0,265-2,713)
Beresiko	9	64,3	5	35,7		

<b>Dukungan keluarga</b>						2,000(0,913-4.380)
Tidak baik	50	66,7	25	33,3	0,123	
Baik	20	50,0	20	50,0		

Berdasarkan Tabel 2 Didapatkan hubungan umur dengan pemeriksaan Kunjungan K6 ANC ( $p$ -nilai = 0,000) dan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan Kunjungan K6 ANC ( $p$ -value = 0.123)

Nilai Odd Ratio (OR) 0,804 artinya 0,804 umur tidak beresiko lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal tidak lengkap daripada umur beresiko. Nilai Odd Ratio (OR) 2.000 artinya dukungan keluarga ibu hamil baik memiliki kemungkinan 2.000 kali untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal tidak lengkap daripada dukungan keluarga tidak baik.

#### PEMBAHASAN

##### **Hubungan umur dengan Kunjungan K6 antenatal care**

Perawatan prenatal yang tepat dapat membantu mengendalikan kehamilan pada populasi berisiko. Hal ini dicapai dengan mengidentifikasi risiko dan kesulitan sejak dini, yang memungkinkan para profesional medis untuk lebih mudah memberikan perawatan prenatal yang aman dan persiapan persalinan yang disesuaikan dengan toleransi risiko individu. (Qomar et al., 2021)

Hasil penelitian ada hubungan umur dengan kunjungan K6 antenatal care. Nilai Odd Ratio (OR) 0,804 artinya 0,804 umur tidak beresiko lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan kunjungan K6 Antenatal tidak lengkap daripada umur beresiko. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Sukarami Sungai Rotan kabupaten Muara Enim" ada hubungan usia dengan kelengkapan pelayanan ANC (Sari et al., 2024). Menurut peneliti usia dapat mempengaruhi tingkat pengalaman dan pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak. Ibu yang lebih tua mungkin lebih berpengalaman dalam menjalani kehamilan sebelumnya, sementara ibu yang lebih muda mungkin memerlukan lebih banyak panduan dan dorongan untuk melakukan kunjungan ANC.

##### **Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K6 Antenatal Care**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak terdapat hubungan Motivasi dengan dalam pemeriksaan Kehamilan Kunjungan K6 dengan  $p$ -value 0,483. Nilai Odds Ratio (OR) 2,000 artinya pemeriksaan kehamilan Kunjungan K6 dari motivasi tinggi memiliki kemungkinan 2,000 kali lebih baik daripada motivasi rendah. Motivasi berpengaruh terhadap keberhasilan cakupan kunjungan pada ibu hamil (Notoadmodjo, 2010)

Penelitian ini sejalan pada 67 ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates motivasi yang baik untuk melakukan perawatan antenatal (OR;5.935  $p$ :0.002.)(Hardiani & Purwanti, 2021). Menurut asumsi peneliti di lapangan ibu hamil ibu hamil masih menganggap pemeriksaan kehamilan tidak perlu dan membuang waktu sehingga motivasi berpengaruh terhadap pemeriksaan kehamilan.

## KESIMPULAN

Ada hubungan umur terhadap kunjungan pemeriksaan ibu hamil. Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan Kunjungan K6 Antenatal Care. Keterbatasan Penelitian ini memberikan gambaran pada titik waktu tertentu dan tidak dapat menunjukkan perubahan atau perkembangan dalam pola kunjungan pemeriksaan seiring waktu. Variable status sosial ekonomi, pendidikan, dan akses ke fasilitas kesehatan bisa mempengaruhi kunjungan pemeriksaan dan dukungan keluarga.

## SARAN

Diharapkan edukasi kesehatan untuk kelompok usia tertentu atau program dukungan keluarga yang lebih terstruktur sehingga kunjungan pemeriksaan ibu hamil lengkap.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Simpang Empat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2020. In Kabupaten Pasaman Barat. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021. 2. <https://www.bmkg.go.id/profil/stasiun-padangpanjang.bmkg>
- Gantt, A., Metz, T. D., Kuller, J. A., Louis, J. M., Cahill, A. G., & Turrentine, M. A. (2022). Pregnancy at Age 35 Years or Older. *Obstetrics and Gynecology*, 140(2), 348–366. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004873>
- Hardiani, R. S., & Purwanti, A. (2021). Motivasi dan kepatuhan kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 183–188. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2595>
- Kemendes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. In Kemendes RI: Vol. Bab 2.
- Lindasari, I. K., Hamim, N., & Emawati, I. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melaksanakan Pemeriksaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Ponkesdes Alun-Alun Lumajang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(2), 53.
- Notoadmodjo. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Padila. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Nuha Medika.
- Qomar, U. L., Na'mah, L. U., & Yelvin, B. K. D. V. W. (2021). Hubungan Paritas, Umur Dan Usia Kehamilan Dengan Jarak Kunjungan Antenatal Care Trimester III Di Masa Pandemi Covid 19 Di PMB Brida Kitty Dinarum Vwy. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 133–136. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.512>
- Sari, N., Chairuna, & Riskii, M. (2024). Hubungan Usia, Pendidikan dan Paritas Dengan Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim Tahun. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 16(1), 118–126.