Vol. 6 No. 2 Hal. 55-62 I *e-ISSN 2614-7874*
Diterbitkan oleh:
Jurnal Bidan Komunitas
http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk
Prodi D4 Kebidanan
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia

ARTIKEL PENELITIAN

ANALISIS KELENGKAPAN KUNJUNGAN ANC PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Yuka Oktafirnanda[1] , Razia Begum Suroyo[2*], Fina Kusuma Wardani[3], Winda Agustina[4]
[1,3,4]Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Farmasi Dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.
[2]Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.
*raziasuroyo@helvetia.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Kunjungan dalam ANC diperlukan oleh ibu hamil agar dapat mendeteksi komplikasi lebih dini dan membantu persiapan pengendalian resiko. **Tujuan:** untuk menganalisis faktor yang memengaruhi kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat Jambi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yaitu seluruh ibu hamil trimester III yang telah berkunjung 3 kali dan sampel penelitian ibu hamil trimester III sebanyak 42 orang dengan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji *chi-square* dan multivariat dengan uji *binary logistik*. **Hasil:** Hasil penelitian dengan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan sikap, dukungan keluarga, jarak ke fasilitas kesehatan, fasilitas kesehatan dengan kelengkapan kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat, dengan uji *binary logistic* menunjukkan ada pengaruh sikap, dukungan keluarga dan jarak dengan kelengkapan kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat. **Kesimpulan:** Variabel yang paling berpengaruh adalah sikap, dukungan keluarga dan jarak faskes terhadap kelengkapan kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat.

Kata Kunci : Sikap, Dukungan Keluarga, Jarak, Fasilitas Kesehatan, Kelengkapan Kunjungan ANC.

Analysis Completeness Antenatal Care Visit For Trimester III Pregnant Women.

Abstract

Introduction: *Visits within the ANC are required by pregnant women in order to detect complications early and help with risk control preparations.* ***Objective:*** *to analyze the factors that affect the completeness of ANC visits in pregnant women trimester III In Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat.* ***Method :*** *This study uses analytical surveys with a cross sectional approach. The population is all pregnant women trimester III who have visited 3 times and research samples of pregnant women trimester III as many as 42 people. The study used univariate, bivariate, chi-square and multivariate tests with logistical binary tests.* ***Results:*** *The results of the study with chi-square*

test showed there is a relationship of attitude, family support, distance to health facilities, health facilities from health workers with the completeness of an ANC visit to Pregnant Women Trimester III in Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat. The results of the study with binary logistic test showed there is an influence of attitude, family support and distance with the completeness of an ANC visit to Pregnant Women Trimester III at the Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat. ***Conclusion:*** *there is an most influence of attitude, family support and distance with the completeness of an ANC visit to Pregnant Women Trimester III in Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat.*
Keywords: Attitude, Family Support, Distance, Health Facilities, Completeness of ANC Visits.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang seharusnya dapat dicegah dan sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Berdasarkan kesepakatan global dalam perwujudan target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang dirumuskan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs), ditargetkan pada tahun 2030 angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi ditargetkan pada tahun 2030 menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup (1).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, capaian indikator kesehatan ibu dari masa kehamilan sampai persalinan. Persentase ibu dengan ANC oleh tenaga kesehatan merupakan gambaran adanya akses setiap ibu hamil kepada tenaga kesehatan, tanpa memperhatikan periode umur kehamilan dan frekuensi mendapat layanan. Terlihat bahwa secara umum, hampir 94 persen ibu hamil di Indonesia telah mendapat akses pelayanan kesehatan. Namun, persentase ibu yang dapat melakukan akses yang memenuhi kriteria ANC minimal 4 kali menurun menjadi 77 persen. Kriteria indikator cakupan K4 adalah satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Hal ini berarti masih ada sekitar 23 persen ibu hamil yang akses terlambat atau tidak sesuai kriteria minima (2).

Proporsi pemeriksaan kehamilan K4 pada perempuan umur 10-54 tahun menurut provinsi tahun 2013-2018, di Indonesia perempuan yang melakukan pemeriksaan kehamilan K4 sebanyak 74,1% tahun 2018. Berdasarkan hasil Survei Demograsi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 sebesar 77% dengan target Renstra tahun 2017 yaitu 76% (3).

Profil kesehatan Provinsi Jambi tahun 2018 menyebutkan bahwa penilaian pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Kabupaten/Kota dengan persentase cakupan K4 tertinggi tahun 2018 adalah Kota Muaro Jambi yaitu sebesar 104,55%, sedangkan kabupaten dengan K4 terendah adalah Kota Tebo yaitu sebesar 89,3%. Kota Tanjung Jabung Barat menduduki posisi terendah ke-9 dari 11 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jambi yaitu sebesar 89,97% (4).

Berdasarkan Data Cakupan Pelayanan Antenatal di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat Jambi tahun 2017, diperoleh jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 138 orang dan yang melakukan kunjungan K1 sebanyak 125 orang atau 90,6% dan yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 118 orang atau 85,5% (5). Pada tahun 2018 jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 132 orang dan yang melakukan kunjungan K1 sebanyak 130 orang atau 98,5% dan yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 128 orang atau 97% (6). Pada tahun 2019 jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 132 orang dan yang melakukan kunjungan K1 sebanyak 132 orang atau 100% dan yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 140 orang atau 106%.

Indonesia sendiri bisa dikatakan sudah mempunyai beberapa program untuk ibu hamil yang nantinya akan mengurangi angka kematian pada ibu hamil dan bayi salah satunya

ialah ANC. ANC adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Kunjungan ANC sebaiknya dilakukan 4 kali selama kehamilan yaitu K1 (Kunjungan pertama) sampai K4 (Kunjungan empat) (7).

Kunjungan ANC yang teratur dimulai dari jumlah kunjungan yang dilakukan, yaitu apabila kunjungan 4 kali atau lebih dengan disribusi 1 kali pada Trismester 1, 1 kali pada Trismester II dan 2 kali pada Trismester III. Sedangkan kunjungan ANC yang tidak teratur jika kunjungan kurangdari 4 kali dan distribusinya 1 kali pada Trismester I, kurang dari I kali pada Trismester II dan kurang dari 2 kali pada Trismester III (8).

Antenatal Care (ANC) atau asuhan antenatal adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (9).

Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (10).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (11). Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu. Minggu ke-28 hingga ke-40 (12).

Antenatal Care sangat penting untuk diketahui oleh ibu hamil karena dengan adanya ANC dapat membantu mengurangi AKI dan AKB. Keuntungan lain yang dapat diperoleh ibu hamil yaitu untuk menjaga kehamilannya agar sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Serta memantau risiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan secara optimal dan menurunkan angka morbiditas serta mortalitas ibu dan janinnya (13).

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal, karena pelayanan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi dini kehamilan abnormal (13).

Perilaku ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan akan menurunkan cakupan ANC terutama K4, serta dapat berisiko meningkatkan AKI. Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan yakni faktor predisposisi, faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Faktor predisposisi yakni umur, paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, pendapatan, nilai-nilai dan lain sebagainya. Faktor pemungkin yakni tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Faktor pendorong yakni sikap dan perilaku orang lain yang memberikan dukungan, seperti suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan (14).

Demi mewujudkan pemberian pelayanan antenatal terpadu dan berkualitas perlu melibatkan keluarga untuk berperan aktif dalam memberikan dukungan serta membantu ibu untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Hal ini tertuang dalam program pelayanan antenatal terpadu, sehingga dukungan keluarga sangat diperlukan karena keluarga merupakan orang terdekat dan memiliki waktu yang lebih banyak bersama ibu hamil. Melalui adanya dukungan keluarga maka pengetahuan ibu bertambah dan lebih mendorong dirinya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. (15).

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil

terhadap kehamilannya di Indonesia. Kunjungan ini harus di dasari dari diri sendiri maupun dorongan keluarga. Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap kehamilannya sendiri. Dukungan keluarga termasuk suami sebagai calon seorang ayah sangat menentukan rasa sayangnya terhadap kesehatan istri dan calon anaknya, melalui dukungan keluarga yang baik memotivasi ibu untuk melakukan kunjungan ANC. Rendahnya cakupan pelayanan antenatal K4 disebabkan karena beberapa faktor seperti jauhnya jarak tempuh untuk mendapatkan fasilitas Kesehatan.

Lokasi menjadi faktor yang menentukan kesuksesan suatu pelayanan. Keterjangkauan masyarakat termasuk jarak rumah ke fasilitas kesehatan. Dengan dekatanya jarak maka ibu hamil tentu dapat memeriksakan kehamilannya secara berkala, serta datang untuk kunjungan ANC. Melalui kunjungan ANC ini akan dapat dicegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai (16).

METODE

Penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* (17). Lokasi penelitian di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat Jambi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang telah berkunjung 3 kali ke Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat Jambi tahun 2020 sebanyak 42 orang ibu hamil. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling* ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat Jambi tahun 2020 sebanyak 42 orang.

Metode pengumpulan data menggunakan data primer, sekunder, tertier dan Instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan *Chi-squere* dan multivariat menggunakan uji *Binary Logistic*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden di Puskesmas Teluk Nilau

Variabel	f	%
Sikap		
Negatif	10	23,8
Positif	32	76,2
Dukungan Keluarga		
Kurang Mendukung	10	23,8
Mendukung	32	76,2
Jarak ke Fasilitas Kesehatan		
Tidak Terjangkau	12	28,6
Terjangkau	30	71,4
Fasilitas pelayanan Kesehatan		
Tidak Tersedia Fasilitas Kesehatan	7	16,7
Tersedia Fasilitas Kesehatan	35	83,3
Kelengkapan Kunjungan ANC		
Tidak Lengkap	13	31,0
Lengkap	29	69,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas ibu memiliki sikap positif sebanyak 32 responden (76,2%). Untuk dukungan keluaraga mayoritas ibu memiliki dukungan keluarga mendukung sebanyak 32 responden (76,2%). Variabel jarak ke fasilitas kesehatan, ibu yang memiliki jarak ke fasilitas kesehatan terjangkau sebanyak 30 responden (71,4%). Dan untuk fasilitas kesehatan mayoritas ibu mengatakan tersedia fasilitas kesehatan sebanyak 35 responden (83,3%). Variabel kelengkapan kunjungan ANC dari 42 responden yang terdapat di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat Jambi, ibu yang tidak lengkap melakukan kunjungan ANC sebanyak 13 responden (31,0%) dan ibu yang lengkap melakukan kunjungan ANC sebanyak 29 responden (69,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 2 Tabulasi Silang antara Sikap, Dukungan Keluarga, Jarak ke Fasilitas Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kelengkapan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Teluk Nilau

Variabel	Kelengkapan Kunjungan ANC				Total		*P-value*
	Tidak Lengkap		Lengkap				
	f	%	f	%	f	%	
Sikap							
Negatif	8	80	2	20	10	100	0,000
Positif	5	15,6	27	84,4	32	100	
Dukungan Keluarga							
Kurang Mendukung	7	70	3	30	10	100	0,005
Mendukung	6	18.8	26	81,3	32	100	
Jarak ke Fasilitas Kesehatan							
Tidak Terjangkau	7	58,3	5	41,7	12	100	0,026
Terjangkau	6	20,0	24	80,0	30	100	
Fasilitas Pelayanan Kesehatan							
Tidak Tersedia Fasilitas Kesehatan	6	85,7	1	14,3	7	100	0,002
Tersedia Fasilitas Kesehatan	7	20,0	28	80,0	35	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* ada hubungan antara sikap dengan kelengkapan kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III dengan *p value* 0,000,. Untuk variabel dukungan keluarga *p value* 0,005, maka ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan kunjungan ANC pada Ibu Hamil. Variabel jarak ke fasilitas kesehatan didapatkan nilai *p value* 0,026, maka ada hubungan antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan kelengkapan kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat Jambi.Variabel fasilitas pelayanan kesehatan dengan kelengkapan kunjungan ANC menunjukkan nilai *p value* 0,002, maka ada hubungan antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan kelengkapan kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat Jambi.

Analisis Multivariat

Tabel 3 Hasil Variabel *in the Equation* Kelengkapan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Teluk Nilau

Variabel	B	S.E	*Wald*	df	*Sig*	*Exp*. (B)
Sikap	3.563	1.310	7.392	1	.007	35.252
Dukungan Keluarga	2.606	1.282	4.132	1	.042	13.548
Jarak	2.601	1.234	4.442	1	.035	13.480
	-14.165	5.236	7.318	1	.007	.000

Analisis multivariat menggunakan regresi logistik dilakukan sebagai tindak lanjut dari analisis uji bivariat dengan mengikutsertakan variabel yang mempunyai nilai p < 0,25 sebagai batas seleksi. Berdasarkan hasil uji statistik bivariat yang masuk dalam analisis multivariat adalah variabel pendidikan, sikap, dukungan keluarga, jarak ke fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis multivariat regresi logistik tahap pertama menunjukkan bahwa dari 5 variabel independen yang diuji hasilnya adalah pendidikan memiliki nilai p *value* (Sig) > 0,25 dengan nilai OR 4,765, sikap memiliki nilai p *value* (Sig) < 0,25 dengan nilai OR 28,883, dukungan keluarga memiliki nilai p *value* (Sig) < 0,25 dengan nilai OR 13,609, jarak memiliki nilai p *value* (Sig) < 0,25 dengan nilai OR 11,650 dan fasilitas pelayanan kesehatan memiliki nilai p *value* (Sig) > 0,25 dengan nilai OR 4,579.

Berdasarkan hasil *output* di atas, variabel sikap, dukungan keluarga dan jarak mempunyai nilai *sig* < 0,25 yang bisa diikutsertakan dalam tahap-2.

Berdasarkan hasil analisis multivariat regresi logistik menunjukkan bahwa dari 3 variabel independen yang diuji yang memiliki nilai p *value* (Sig) < 0,05 adalah variabel sikap dengan nilai p *value* (Sig) 0,007 dengan nilai OR 35,252, dukungan keluarga memiliki nilai p *value* (Sig) 0,042 dengan nilai OR 13,548 dan jarak memiliki nilai p *value* (Sig) 0,035 dengan nilai OR 13,480.

PEMBAHASAN

Faktor yang Memengaruhi Kelengkapan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung

Analisis multivariat regresi logistik tahap-2 menunjukkan bahwa dari 3 variabel independen yang diuji yang memiliki nilai p *value* (Sig) < 0,05 adalah variabel sikap dengan nilai p *value* (Sig) 0,007 dengan nilai OR 35,252, dukungan keluarga memiliki nilai p *value* (Sig) 0,042 dengan nilai OR 13,548 dan jarak memiliki nilai p *value* (Sig) 0,035 dengan nilai OR 13,480.

Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai EXP (B) atau disebut juga *Odds Ratio* (OR). Variabel sikap dengan OR 35,252 maka semakin positif sikap ibu memiliki peluang 35,252 kali lebih melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif. Nilai B = Logaritma natural dari 35,252 = 3,563. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka sikap mempunyai pengaruh positif dengan kelengkapan kunjungan ANC.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Feni Pebriani dengan judul Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017, diperoleh hasil penelitian tidak terdapat hubungan variabel paritas (p = 0,497) dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* sedangkan variabel pendidikan ibu hamil (p= <0,001), sikap ibu hamil (p = 0,003), sosial ekonomi (p = 0,037), jarak (p = <0,001), dukungan suami (p = <0,001) berhubungan dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care*. Variabel yang paling dominan

adalah dukungan suami (p=0,02;OR=7,971 95%CI 4,271-47,566) artinya suami yang tidak mendukung memiliki peluang berisiko 7,9 kali lebih besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care* yang lengkap dibanding dengan suami yang mendukung (18).

Masa kehamilan merupakan masa yang rawan kesehatan, baik kesehatan ibu yang mengandung maupun janin yang dikandungnya sehingga pada masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur. Hal ini dilakukan guna menghindari gangguan sedini mungkin dari segala sesuatu yang membahayakan terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal, karena pelayanan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi dini kehamilan abnormal (16).

Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berprilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya. Sikap mampu mendorong manusia untuk melakukan sesuatu sehingga sikap akan mempengaruhi tingkah laku manusia dalam melakukan sesuatu. Orang yang memiliki prinsip untuk selalu hidup sehat, akan mencoba sebaik mungkin dan melakukan apa saja untuk kesehatannya apalagi untuk janin dan ibu hamil sebagai salah satu bagian dari keluarga dan kehidupannya, salah satunya dengan melakukan kunjungan ANC dengan baik. Dari keterangan diatas ternyata sikap mempunyai karakter, lemah kuatnya karakter sangat mempengaruhi dari perilaku seseorang. Sikap yang kuat. dimiliki oleh seseorang untuk memeriksakan dirinya (ANC) akan membawa perilaku yang nyata dalam pelaksanaan ANC.

Sikap mempunyai pengaruh positif dengan kelengkapan kunjungan ANC yang dilihat dari OR 18,201 yang menunjukkan semakin positif sikap ibu maka memiliki peluang 18,201 kali lebih melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif. Sikap ibu yang positif mencerminkan kepedulian ibu hamil terhadap kesehatan dirinya dan bayi yang dikandungnya. Orang yang memiliki prinsip untuk selalu hidup sehat, akan mencoba sebaik mungkin dan melakukan apa saja untuk kesehatannya salah satunya dengan melakukan kunjungan ANC dengan baik dan lengkap.

KESIMPULAN

Variabel yang paling berpengaruh adalah sikap, dukungan keluarga dan jarak fasilitas kesehatan terhadap kelengkapan kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Teluk Nilau Tanjung Jabung Barat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih Kepada Kepala Puskesmas Teluk Nilau serta seluruh staf jajarannya yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Palimbunga APS, Palendeng OEL, Bidjuni H. Hubungan Posisi Menyusui dengan Kejadian Tersedak pada Bayi di Puskesmas Bahu Kota Manado. J Keperawatan. 2017;5(1).
2. Kemenkes RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia: Laporan Indikator Pendahuluan Indikator Utama Tahun 2017. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
3. Riskesdas. Penyakit yang Ditularkan melalui Udara. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
4. Dinkes Propsu. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015. Medan : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara; 2016.
5. Dinkes Propsu. Profil Puskesmas Sonomartani Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun

2017. Rantau Prapat : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara; 2018.
6. Dinkes Jambi. Profil Kesehatan Jambi 2018. Jambi : Dinas Kesehatan Provinsi Jambi; 2019.
7. Dinkes Sumut. Profil Kabupaten Pematang Siantar. Medan : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara; 2016.
8. Susanto, Jepri D. Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Kunjungan 1 - Kunjungan 4 (K1-K4) pada Ibu Hamil di RSUD Kota Kendari Tahun 2016. [Skripsi]. Repository Universitas Halu Oleo; 2016.
9. Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. Edisi V. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2015.
10. Manuaba IBG. Pengantar Ilmu Obstetri. Jakarta: EGC; 2015.
11. Mandriwati GA. Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Jakarta: EGC; 2012.
12. Walyani ES. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
13. Ekajayanti PPN. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Kepatuhan Melakukan ANC (Antenatal Care) di BPS Ni Made Made Adiantini. J Dunia Kesehat. 2013;5(1).
14. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 45-62 p.
15. Rukiah, A Y D. Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan. 2nd ed. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2016.
16. Saifuddin AB. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
17. Hidayat AAA. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta Selatan: Selemba Medika; 2014.
18. Adiningsih HS. Waspadai Gizi Balita Anda. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2013.