

Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care pada Remaja Hamil di Puskesmas Kota Kupang

*Elfrida Dana F. Riwoe Rohi**, *Aloysius Liliweri***, *Sabina Gero****

**Universitas Timor*

**Universitas Nusa Cendana Kupang*

**Poltekkes Kemenkes Kupang*

**email: elfrida.dana12@gmail.com*

ABSTRACT

Adolescence is a period of “Opportunity Window” where an appropriate period to inculcate good values, norms in order to avoid so many problems one of which is on reproductive health issues. The purpose of this study to analyze factors associated with teenage pregnancy ANC Health Center in the city of Kupang. This was an observational study using cross sectional design. The sample in this study amounted to 81 pregnant teenagers. Statistical analysis were univariate, bivariate analysis using chi square (χ^2) and multivariate analysis using multiple regression test (multiple regression) with a confidence level α of 0.05. The results of the bivariate analysis showed a significant relationship between perception and implementation of ANC, family support with the implementation of the ANC, knowledge with the implementation of the ANC, education with the implementation of the ANC, health care providers with the implementation of the ANC, facilities and infrastructure with the implementation of the ANC with antenatal care visit of pregnant teen in the working area of public health centre in city of Kupang.

Multivariate analysis showed a dominant factor associated with ANC visit where the variable of negative perception will decrease ANC visit by 2.800 times and variable of low education will decrease ANC visit by 5.375 times. It could be concluded that the majority of pregnant teens in City of Kupang were not complete their ANC visit. Therefore, it requires the involvement of all parties in decreasing the number of teenage pregnancies.

Keywords: *ANC visit, Pregnancy, Pregnant Tee,*

PENDAHULUAN

Kehamilan usia dini merupakan salah satu permasalahan yang dialami oleh remaja dewasa ini. WHO pada 2011 memperkirakan 16 juta perempuan usia 15 – 19 tahun melahirkan setiap tahunnya. Sembilan puluh persennya terjadi pada remaja perempuan yang sudah menikah. Sedangkan menurut Prospek Kependudukan Dunia PBB 2010 diperkirakan setiap tahunnya 1,7 juta perempuan dan remaja perempuan di bawah usia 24 tahun melahirkan di Indonesia.¹

Menurut Data Riskesdas 2010 sebanyak 8,3 % remaja menikah pada usia 10-14 tahun, 2-8% perempuan umur 10 – 54 tahun sedang hamil dan presentase kehamilan tertinggi pada rentang umur 10– 24 tahun yaitu 7,95%. Di NTT data riskesdas 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 24% dari total kehamilan remaja terjadi di usia 15 – 19 tahun dan 0,02% seperti belum matangnya sistem reproduksi remaja bisa meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4 sampai 6 kali lipat dibanding wanita hamil dan bersalin di usia 20 sampai 30 tahun, kecenderungan naiknya tekanan darah, terhambatnya pertumbuhan janin dan tidak adanya pengalaman di masa lalu membuat remaja merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan.²

Penelitian yang dilakukan oleh Nisma (2008), menyebutkan bahwa minimnya pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi, membuat remaja tidak memiliki kendali untuk menolak perilaku seksual. Remaja harus dibekali dengan berbagai ilmu pengetahuan, terutama mengenai kesehatan reproduksi agar mereka dapat mencegah perilaku negatif, mengendalikan diri, mengembangkan diri dan berperilaku positif. Dan menurut hasil pengamatan di lapangan bahwa remaja yang mengalami kehamilan dini cenderung untuk merasa malu sehingga tidak mau datang berkunjung ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan ANC.³

Selain itu ketidakpatuhan dalam pemeriksaan kehamilan menyebabkan tidak dapat diketahui berbagai komplikasi yang mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak dapat dideteksi. Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian resiko. Jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik, mengalami keadaan resiko tinggi dan komplikasi obstetrik dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin

terjadi di bawah usia 15 tahun. Data dari 10 Puskesmas yang berada di Kota Kupang menunjukkan bahwa terdapat 324 remaja hamil dari bulan Januari – Oktober 2015 dan dari data ini banyak yang berusia di bawah 21 tahun. Kehamilan remaja bisa menimbulkan beberapa masalah, kondisi fisik yang belum 100 persen siap

sehingga dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi.⁴

Menurut penelitian Unzila (2007), menyebutkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari keluarga mempunyai motivasi yang tinggi terhadap pemeriksaan *antenatal care*, sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas pelayanan kebidanan terhadap kepatuhan *antenatal care* pada ibu hamil.⁵ Dalam penelitian Kusmiyati (2008), menunjukkan bahwa dukungan emosi dari keluarga merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan perkembangan kehamilan istrinya, informasi ini dapat diperoleh melalui konseling antara suami atau keluarga dengan tenaga kesehatan.⁶

World Health Organization (WHO, 2004) menyatakan bahwa salah satu upaya intervensi yang efektif untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di sektor kesehatan adalah perbaikan kualitas pelayanan antenatal. Tolak ukur keberhasilan pelayanan *antenatal care* adalah cakupan kunjungan K1 dan cakupan K4 untuk layanan *antenatal care*. Penurunan AKI menjadi tanggungjawab bersama yang memerlukan adanya upaya aktif dan pasif oleh tenaga kesehatan. Upaya tersebut dapat berupa meningkatkan cakupan kunjungan ibu hamil baik K1 (kunjungan pertama) sampai K4 kunjungan ibu hamil minimal 4 kali ke pelayanan kesehatan, terutama untuk ibu hamil yang sulit mengakses pelayanan kesehatan. Dengan kunjungan minimal dapat diketahui secara dini kelainan dan komplikasi pada ibu hamil. Standar yang ditetapkan yaitu minimal 1 kali pada trimester satu, minimal 1 kali pada trimester dua dan minimal 2 kali kontak.⁷

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal adalah cakupan K1 – Kontak pertama dan K4 – Kontak 4 kali dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar. Secara nasional angka cakupan pelayanan antenatal saat ini

Untuk mengatasi masalah tersebut, maka pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan praktik perorangan / kelompok perlu dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, HIV/AIDS, TB, Malaria, Penyakit Menular Seksual, penanganan penyakit tidak menular) serta beberapa program lokal dan spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan program.

Oleh karena itu, diperlukan kerjasama yang baik lintas sektor sehingga para remaja bisa lebih memahami tentang kunjungan ANC pada puskesmas terdekat untuk menghindari resiko yang dapat terjadi pada janin yang dikandung, sehingga perlu untuk menganalisis lebih jauh terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC pada remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah Observasional Analitik dengan menggunakan desain *cross sectional study*.⁸ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja hamil di Puskesmas Kota Kupang dengan jumlah 324 remaja hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah semua remaja hamil di Puskesmas Kota Kupang berjumlah 81 Responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Stratified Random Sampling*. Tahap 1 melakukan sampling 10 puskesmas dan mendapatkan 4 puskesmas secara stratified dengan kriteria puskesmas yang berada di luar kota dan pusta kota. Dari 10 puskesmas yang ada, diperoleh 2 puskesmas yang berada di luar yaitu puskesmas Sikumana

sudah tinggi, K1 mencapai 95,71% dan K4 86,77%. Selain adanya kesenjangan, juga ditemukan ibu hamil yang tidak menerima pelayanan seharusnya diberikan pada kontak dengan tenaga kesehatan (*misses opportunity*).

dan puskesmas Oesapa dan 2 Puskesmas yang berada didalam yaitu Puskesmas Oepoi dan Kupang Kota.

Tahap 2 setelah di dapatkan 4 puskesmas diatas, selanjutnya dari masing - masing Puskesmas tersebut diambil sampling secara simple random sampling.⁸ variabel bebas dalam penelitian ini adalah persepsi yaitu pandangan remaja hamil tentang pentingnya pemanfaatan ANC yaitu persepsi negative jika < nilai mean = 1 dan persepsi positive jika > nilai mean = 2, pengetahuan yaitu pengetahuan remaja tentang ANC secara umum yaitu Kurang baik jika < nilai mean = 1 baik jika > nilai mean = 2, pendidikan adalah jenis Pendidikan formal yang pernah dijalani ibu dengan kriteria Objektif Pendidikan rendah (SD-SMP) = 1 pendidikan Tinggi (SMA – PT) = 2, tenaga kesehatan yaitu Kompetensi bidan dalam melakukan pemeriksaan ANC sesuai prosedur, dengan kriteria objektif Kurang baik jika < nilai mean = 1 lengkap jika > nilai mean = 2. Sarana dan Prasarana yaitu: tersedianya sarana dan prasarana penunjang pemeriksaan ANC dengan Kriteria Objektif KurangLengkap jika < nilai mean = 1, lengkap jika > nilai mean = 2. Jarak tempat pemeriksaan yaitu Jarak yang ditemuh dari tempat tinggal pasien sampai ke tempat sumber perawatan dengan kriteria objektif Jauh jika >3M dan waktu tempuh >± 30 mnt = 1 Dekat jika <3m dan waktu tempuh <± 30 mnt = 2, Pendapatan yaitu SEjumlah uang yang dapat digunakan keluarga selama satu bulan untuk memenuhi kebutuhan dan untuk melakukan kunjungan ANC dengan Kriteria Objektif <UMR Rp 1.250,000 = 1, > UMR = 2 dan dukungan keluarga yaitu persetujuan yang diberikan keluarga kepada remaja hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC

dengan kriteria Objektif Kurang baik jika < nilai mean = 1 baik jika > nilai mean = 2, sedangkan variabel terikat adalah keteraturan pelaksanaan ANC yaitu remaja hamil melakukan kunjungan ANC yaitu masuk pada K1 murni dengan Kriteria Objektif Tidak Lengkap jika kunjungan < 4x = 1 lengkap jika kunjungan $\geq 4x = 2$

Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan *chi square* (χ^2) dan analisis multivariat menggunakan uji regresi berganda (*multiple regression*) dengan tingkat kepercayaan α 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian (74,1%) remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang pada kategori umur 18 – 21 tahun. Pekerjaan remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang sebagian besar (96,3%) tidak bekerja.

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Indikator	Hasil Penelitian	
	n	%
Umur Remaja Hamil		
Awal (12-14)	1	1,2
Tengah (15-17)	20	24,7
Akhir (18-21)	60	74,1
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	78	96,3
Bekerja	3	3,7

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 8 (delapan) variabel independen yang dianalisa secara bivariat didapatkan 6 variabel dinyatakan potensial sebagai factor yang berhubungan dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yaitu persepsi, dukungan keluarga, pengetahuan, pendidikan, tenaga kesehatan serta sarana dan prasarana.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel bebas	Kunjungan ANC				Jumlah responden		P value
		Tidak Lengkap	%	Lengkap	%	n	%	
1	Persepsi							0,000
	Negatif	39	48,1	9	11,1	48	59,3	
	Positif	14	17,3	19	23,5	33	40,7	
2	Pengetahuan							0,006
	Kurang	34	42,0	9	11,1	43	53,1	
	Baik	19	35,8	19	67,9	38	46,9	
3	Pendidikan							0,000
	Rendah	51	63,0	10	12,3	61	75,3	
	Atas	2	2,5	18	22,2	20	24,7	
4	Tenaga kesehatan							0,001
	Kurang	37	45,7	9	11,1	46	56,8	
	Baik	16	19,8	19	23,5	35	43,2	
5	Sarana dan prasarana							0,007
	Kurang	21	25,9	9	3,7	24	29,6	
	Baik	32	39,5	19	30,9	57	70,4	
6	Jarak pemeriksaan kehamilan							0,711
	Jauh	28	34,6	16	19,8	44	54,3	
	Dekat	25	30,9	12	14,8	37	45,7	
7	Pendapatan							0,612
	< UMR	37	45,7	18	22,2	55	67,9	
	> UMR	16	19,8	10	12,3	26	32,1	
8	Dukungan keluarga							

No	Variabel bebas	Kunjungan ANC				Jumlah responden		P value
		Tidak Lengkap	%	Lengkap	%	n	%	
	Kurang	33	40,7	11	25,0	44	54,3	0,048
	Baik	20	24,7	17	21,0	37	45,7	

Persepsi

Persepsi adalah proses seseorang menjadi sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indra – indra yang dimilikinya.⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi negatif lebih banyak dengan kunjungan ANC tidak lengkap berjumlah 39 (48,1%). Hasil analisis hubungan persepsi dengan kunjungan ANC menggunakan *Chi square* diperoleh nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Safitri (2012) dimana hasil penelitian hubungan Persepsi Ibu Hamil Tentang Pelaksanaan *Antenatal Care* oleh bidan dengan Kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kecamatan Bandungan. Setelah dilakukan analisis data dengan analisa *Chi Square* didapatkan hasil p value 0,022. Oleh karena $p \text{ value } 0,022 \leq \alpha (0,05)$ dan Odds Ratio (OR) 8,400 (95% CI : 1,600 – 44,104) yang berarti responden yang mempunyai persepsi negatif berpeluang 8,400 kali melakukan kunjungan *Antenatal Care* yang tidak teratur dibandingkan dengan responden yang mempunyai persepsi positif.¹⁰

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara persepsi dengan kunjungan ANC ini disebabkan oleh belum adanya pemahaman yang baik dari remaja hamil tentang pengalaman kehamilannya. Persepsi berkaitan dengan faktor – faktor eksternal yang di respon melalui panca indera, daya ingat daya jiwa.¹¹ Semakin positif persepsi remaja akan semakin meningkatkan pelaksanaan ANC begitupun sebaliknya

semakin negatif persepsi remaja akan semakin menurunkan tingkat kunjungan ANC. Persepsi negatif ini seperti remaja tidak tepat waktu dalam melakukan pemeriksaan ANC, selalu menunda karena remaja hamil masih merasa tidak membutuhkan pelayanan ANC dan merasa tidak bermanfaat dimana hal ini dipengaruhi oleh belum adanya kesiapan yang baik dengan kehamilan yang akan dijalannya sehingga mereka akan mau untuk melakukan pemeriksaan ANC serta kurangnya pemahaman yang baik tentang pentingnya melakukan kunjungan ANC mempengaruhi tingkat persepsi dari remaja ini sendiri. Akibatnya, remaja hamil akan merasa segan untuk memanfaatkan pelaksanaan ANC yang ada.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seorang mengenal tentang suatu hal.¹²

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kurang dengan kunjungan ANC tidak lengkap berjumlah 34 (42,0%). Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,006 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang. Hasil ini sejalan dengan yang dilakukan oleh John Wantania dan Ginting (2011) tentang pengetahuan, sikap dan perilaku remaja hamil tentang kehamilan remaja di Manado terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kehamilan remaja dengan di buktikan oleh hasil p value 0,479.¹³

Menurut asumsi peneliti pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap

pelaksanaan ANC dimana khususnya pada kehamilan remaja ini jika mereka mempunyai pengetahuan yang baik maka akan dibuktikan dengan mereka melaksanakan pemeriksaan ANC sesuai dengan tahapnya. Namun pada kenyataannya para remaja hamil ini lebih banyak tidak melakukan pemeriksaan ANC secara lengkap. Hal ini sangat dipengaruhi oleh ketidaktahuan informasi yang benar tentang pemeriksaan ANC. Selain itu juga belum matangnya system reproduksi untuk proses kehamilan dan faktor umur yang seharusnya masih dalam masa untuk mencari jati diri sehingga mereka akan sangat menutup diri untuk mendapatkan informasi yang benar dari sumbernya. Akibatnya akan berpengaruh terhadap kunjungan ANC.

Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu ukuran yang digunakan dalam status sosial ekonomi.¹⁴

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan rendah dengan kunjungan ANC tidak lengkap berjumlah 51 (63,0%). Hasil analisis hubungan pendidikan dengan kunjungan ANC menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreini dkk (2014) dengan judul Faktor – faktor yang Berhubungan dengan perilaku ANC di Batutua raya Makasar yang mana penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan perilaku ANC dengan dibuktikan oleh nilai odd rasio yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi berpeluang 28,26 kali berperilaku antenatal care yang baik.¹⁵

Menurut asumsi peneliti, pendidikan sangat mempengaruhi dalam pelaksanaan ANC ini melihat bahwa kehamilan yang dijalani adalah kehamilan pada usia remaja

sehingga pendidikan akan sangat menunjang terjadinya sikap dan perilaku yang baik dalam pelaksanaan ANC. Menurut (Nursalam 2003) dalam Wawan dkk (2010) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi dengan begitu pengetahuan yang dimiliki juga akan semakin banyak.¹⁶ Remaja hamil ini lebih banyak pada tingkat pengetahuan yang rendah sehingga kesadaran dalam melakukan kunjungan ANC masih sangat minim. Mereka yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi akan berorientasi terhadap tindakan preventif, tahu lebih banyak kesehatan dan memiliki status kesehatan lebih baik dan juga akan mempengaruhi angka kematian dan kelahiran pada perempuan.

Kualitas Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Kemenkes dalam Muninjaya 2014). Hasil analisis hubungan tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,001 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang. Menurut asumsi peneliti petugas kesehatan akan sangat mempengaruhi para ibu hamil yang mana pada kasus ini adalah yang kehamilannya masih pada umur remaja

Hasil analisis hubungan sarana dan prasarana dengan kunjungan ANC menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,007 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara sarana dan prasarana dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang. Menurut asumsi peneliti sarana dan prasarana akan menunjang dalam kunjungan ANC. Jika sarana dan prasarana pada suatu tempat pelayanan kesehatan

tersebut menunjang dengan baik maka akan meningkatkan jumlah pelaksanaan kunjungan ANC apalagi untuk para remaja hamil yang masih membutuhkan privacy dan kerahasiaan dalam pelaksanaan ANC

Hasil tenaga kesehatan kurang dengan kunjungan ANC tidak lengkap berjumlah 37 (45,7%). Hasil analisis hubungan tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,001 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rauf, Nur Inayah dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makasar Tahun 2013 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan ANC.¹⁷

Hasil sarana dan prasarana menunjukkan bahwa hasil sarana dan prasarana kurang baik dengan kunjungan ANC tidak lengkap berjumlah 21 (25,9%). Hasil analisis hubungan sarana dan prasarana dengan kunjungan ANC menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,007 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara sarana dan prasarana dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang.

Menurut asumsi peneliti, sarana dan prasarana akan menunjang dalam kunjungan ANC. Jika sarana dan prasarana pada suatu tempat pelayanan kesehatan tersebut menunjang dengan baik maka akan meningkatkan jumlah pelaksanaan kunjungan ANC apalagi untuk para remaja hamil yang masih membutuhkan privacy dan kerahasiaan dalam pelaksanaan ANC.

Hasil penelitian untuk jarak menunjukkan bahwa jarak pemeriksaan kehamilan jauh dengan kunjungan ANC tidak lengkap berjumlah 28 (34,6%). Hasil analisis hubungan pendidikan dengan

kunjungan ANC menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,711 ($p > 0,05$). Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang. Hal ini menunjukkan bahwa jarak pemeriksaan kehamilan tidak terlalu mempengaruhi pelaksanaan ANC dikarenakan puskesmas yang diteliti masih berada didalam kota sehingga jarak tidak terlalu mempengaruhi pelaksanaan ANC. Kurangnya pelaksanaan ANC dengan jarak yang kurang baik ini mungkin dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti malas dan malu untuk datang berkunjung ke pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan.

Pendapatan

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p value 0,006 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang.

Pendapatan adalah hasil dari suatu pekerjaan atau penghargaan yang diberikan berupa material uang. Mulyanto (2000) mendefinisikan pendapatan sebagai suatu penghasilan yang diperoleh oleh kepala keluarga beserta anggota keluarganya yang bersumber dari sektor formal, sektor informal dan subsistem dalam waktu satu bulan yang diukur dengan rupiah.¹⁸ Hasil ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Eka Astuti (2014) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Ekonomi Ibu Hamil dengan Kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang dimana berdasarkan uji Fisher Exact diperoleh p value 0,020. Oleh karena $p \text{ value} = 0,020 < \alpha (0,05)$, disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Duren Kabupaten Semarang.¹⁹

Dukungan Keluarga

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai *p* value 0,048 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang, di hargai, dan tenteram (Taylor, 1995). Rodi dan Salovey (Smet, 1994) mengungkapkan bahwa keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan sosial yang paling penting. Sehingga, penulis mengambil kesimpulan bahwa dukungan keluarga sangat bermanfaat dalam pengendalian seseorang terhadap tingkat kecemasan dan dapat pula mengurangi tekanan – tekanan yang ada pada konflik yang terjadi pada dirinya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Burhaeni (2013) dengan judul Faktor Determinan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di wilayah kerja Puskesmas

Pampang Kecamatan Panakukang Kota Makasar dengan hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh bahwa

nilai $p = 0,039$ berarti terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan ANC di wilayah kerja Puskesmas Pampang.²⁰ Menurut asumsi peneliti jika berbicara tentang dukungan keluarga, berarti kita berbicara tentang relasi atau hubungan timbal balik atau dengan kata lain bersosialisasi. Dalam poin ini dukungan keluarga adalah salah satu cara untuk membantu ibu hamil untuk memeriksa kehamilan. Dukungan keluarga juga berfungsi sebagai kolektor dan diseminator (penyebarnya informasi) dimana keluarga akan memberikan informasi mengenai kehamilan yang dibutuhkan untuk pemeliharaan kehamilannya.²¹

Hasil analisis menunjukkan bahwa hasil yang dapat disimpulkan dari 8 variabel independen yang memiliki $p < 0,25$ yang lolos seleksi uji *Chi Square* ($p < 0,25$) dan ($p > 0,25$) meskipun memiliki nilai proporsi tidak signifikan tetapi secara substansi penting maka variabel tersebut dapat masuk ke multivariat dan akan dianalisis lanjut dengan uji regresi logistic yakni variabel persepsi ($p = 0,000$), dukungan keluarga ($p = 0,048$), pengetahuan ($p = 0,006$), tenaga kesehatan ($p = 0,0101$), serta sarana dan prasarana ($p = 0,007$).

Tabel 3. Hasil Uji Multivariat

No	Faktor Resiko	B	Sig.	Exp (B)	95.0% C. I. for EXP (B)	
					Lower	Upper
1	Persepsi	- 2,800	0,012	0,061	0,007	0,537
2	Pendidikan	- 5,375	0,000	0,005	0,000	0,060

Analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang bermakna terhadap kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah persepsi dan pendidikan. Berdasarkan Tabel 3 dalam *Variables in The Equation*, dapat diketahui bahwa konstanta (α) adalah sebesar 5,441. Jika X_1 adalah nilai variabel persepsi, X_2 adalah nilai variabel pendidikan, maka nilai koefisien dari variabel persepsi (β_1) adalah sebesar - 2,800, nilai koefisien dari variabel pendidikan (β_2) adalah sebesar - 5,375.

Setelah dilakukan regresi logistik untuk melihat kemungkinan terjadinya pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) didapatkan hasil 94%. Sehingga kemungkinan yang bisa terjadi jika persepsi remaja hamil negatif akan menurunkan 2,800 kali kunjungan ANC remaja hamil sedangkan untuk pendidikan rendah akan menurunkan 5,375 kali kunjungan ANC remaja hamil. Persepsi dan pendidikan berhubungan dengan

kunjungan ANC sebesar 94% secara bersama – sama.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Kupang, dapat disimpulkan antara lain: Sebagian besar remaja hamil di Kota Kupang tidak melakukan kunjungan ANC yang lengkap. Faktor pendorong, pemungkin dan penguat adalah faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC remaja hamil dan juga menunjukkan adanya hubungan dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang. Persepsi dan Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh dengan kunjungan ANC remaja hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang. Persepsi merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh dengan kunjungan ANC.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan Terimakasih kepada Tim Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian. Penulis juga mengucapkan Terima kasih kepada seluruh pihak yang membantu kelancaran penelitian ini: rekan sejawat dan Dosen Pembimbing atas segala suport, koreksi dan arahnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Maternal Mortality Departement of Reproductive Health and Research. WHO. 2011 [cited 2005 Aug 15]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329886/WHO-RHR-19.20-eng.pdf>
2. Seno. System Kesehatan. Jakarta: PT Raya Grafindo; 2009.
3. Nisma H. Pengaruh Penyampaian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Oleh Kelompok Sebaya (PEER GROUP) terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMPN 2 Kasihan Bantul Yogyakarta. Universitas Muhamadiyah Yogyakarta; 2008.
4. Abdul BS. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka; 2008.
5. Unzila. Faktor – Faktor Yang berhubungan dengan motivasi ibu hamil melakukan kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Kauditan Kecamatan Kauditan Kabupaten Minahasa Utara. Jurnal Ilmu Bidan. 2007;2.
6. Kusmiyati Y. Perawatan Ibu Hamil. Enam. Jakarta: EGC; 2008.
7. Who. Maternal Mortality Departement of Reproductive Health and Research. WHO. 2013 [cited 2015 Aug 25]. Available from: <https://www.who.int/reproductivehealth>
8. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2009.
9. Yusuf G. Pengantar Bimbingan dan Konseling. Jakarta: Prenhallindo; 2007.
10. Safitri EAI. Persepsi Ibu Hamil Tentang pelaksanaan Antenatal Care Oleh Bidan dengan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kecamatan Bendungan. Stikes Ngudi Waluyo Ungaran; 2012.
11. Marliani. Psikologi perkembangan anak dan remaja. Bandung: Pustaka Setia; 2010.
12. Surajiro. Filsafat Ilmu dan Perkembangannya Di Indonesia. Jakarta: Bumi Aksara; 2010.
13. Ginting F, Wantania J. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja yang Hamil tentang Kehamilan Remaja di Manado. Buletin IDI Manado. 2011;47–59.
14. Timmreck T. Epidemiologi Pengantar. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2005.
15. Anggreini NA. Faktor yang berhubungan dengan perilaku antenatal care ibu hamil di Puskesmas Batua Raya. Stikes Hasanudin Makasar; 2014.

16. Nursalam. Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2003.
17. Rauf NI, Amir MY, Balqis. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan ANC di Puskesmas Minahasa UPA Kota Makasar Tahun 2013. Universitas Hasanuddin; 2013.
18. Mulyanto A. System Infromasi Konsep dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2009.
19. Ayudiya EA. Hubungan tingkat pengetahuan dan status ekonomi ibu hamil dengan kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang. Stikes Ngudi Waluyo Ungaran; 2014.
20. Burhaeni S. Faktor Determinan Pemanfaatan pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Kecamatan Penakukang Kota Makassar Tahun 2013 [Internet]. Universitas Hasanuddin Makassar; 2013. Available from: <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/9057/1/sittiburha-1568-1-13-sitt-i-cover1.jpg>
21. Setiadi. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2008.