

ANALISIS KORELASI FAKTOR EKONOMI DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KETAATAN IBU HAMIL MELAKUKAN *ANTENATAL CARE* (ANC)

Adriani¹, Junay Darmawati², Lidya Fransisca³
^{1,2,3} Diploma III Kebidanan STIKES Al-Su'aibah Palembang
Korespondensi penulis: ririe.sedarman@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Pelayanan asuhan kebidanan pada kehamilan dilakukan untuk mempersiapkan kesehatan yang optimal bagi ibu hamil dan bayinya, baik kesehatan fisik, sosial maupun kesehatan mental. Terjadi peningkatan cakupan K4 di Indonesia dari tahun 2020 sebanyak 84,6% menjadi 88,8% di tahun 2021. Berdasarkan hasil data pelaporan dari Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Sumatera Selatan tahun 2021, jumlah kunjungan pertama kehamilan K4 mencapai 90,1% menurun dari capaian K4 tahun 2020 yaitu 90,9%, sedangkan untuk cakupan K6 di Sumatera Selatan pada tahun 2021 mencapai 72,9%.

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah faktor ekonomi, dan faktor dukungan suami berkorelasi dengan ketaatan ibu hamil melakukan *Antenatal Care* (ANC) Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Lismarini Palembang.

Metode: Jenis penelitian ini bersifat penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan ANC di BPM Lismarini Palembang sedangkan sampel adalah sebagian dari ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan ANC di BPM Lismarini Palembang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat kemudian dilanjutkan dengan uji *Chi Square* untuk analisis bivariat.

Hasil: Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor ekonomi, dan dukungan suami dengan nilai *p value* 0,029 dan 0,035.

Simpulan: Dari hasil penelitian dapat disimpulkan variabel ekonomi dan dukungan suami berhubungan dengan kepatuhan responden terhadap kunjungan *Antenatal Care* di BPM Lismarini Palembang.

Kata kunci: Dukungan suami, Kepatuhan ANC, Status ekonomi

1. PENDAHULUAN

Pembangunan suatu negara biasanya akan memprioritaskan pada pembangunan kesehatan dan hal ini dapat menjadi investasi sumber daya (Alvaro, 2021). Salah satu prioritas pemerintah dalam pembangunan kesehatan adalah pembangunan keluarga. Pembangunan keluarga dinilai sangat penting karena merupakan awal dari terwujudnya keluarga yang berkualitas. Keluarga memiliki peran tersendiri dalam memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan anggota keluarga lainnya.

Di dalam keluarga terdapat ibu dan anak-anak yang merupakan kelompok paling berisiko dan paling berbahaya bagi kesehatan. Ibu menjadi anggota keluarga yang berisiko karena ibu akan melwati tahapan kehamilan, persalinan dan nifas, sedangkan anak akan melalui fase tumbuh kembang sehingga hal ini juga menjadikan anak sebagai kelompok yang berisiko bagi Kesehatan (Hardhana, 2021).

Dimasa ini angka kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB) masih dalam jumlah

yang sangat tinggi. Organisasi dunia yang menangani masalah kesehatan yaitu World Health Organization (WHO) sangat memberikan perhatian khusus terhadap keadaan kesehatan di dunia ini khususnya Kesehatan ibu dan anak, hal ini yang menjadikan visi WHO untuk menurunkan AKI dan AKB di dunia, salah satu jalan untuk mencapai visi tersebut adalah dengan memberikan asuhan yang berkualitas kepada setiap ibu hamil serta bayi baru lahir yang di mulai sejak awal kehamilan hingga masa nifas berakhir (Priyanti et al., 2020). Dari berbagai *literature*, definisi kehamilan itu sendiri sebenarnya dapat diartikan sebagai rangkaian suatu proses, dimana proses awal yaitu dengan bertemunya sel telur dan sel sperma kemudian terjadi proses fertilisasi atau pembuahan hingga membentuk zigot, setelah itu zigot tumbuh dan berkembang di dalam rahim. melahirkan anak setelah sekitar 42 minggu (Fatimah, 2017).

Di Indonesia menurut Undang-Undang Kesehatan tertulis bahwa Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memiliki hak untuk memberikan pelayanan kebidanan dan perawatan bayi baru lahir selama ibu menjalani proses kehamilan. Asuhan kehamilan ini bertujuan untuk mempersiapkan kesehatan yang optimal bagi ibu hamil dan bayinya, baik kesehatan fisik, sosial maupun kesehatan mental. Asuhan antenatal berperan penting dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas, karena *antenatal care* (ANC) mencakup beberapa komponen pelayanan yang penting seperti promosi kesehatan, deteksi dini komplikasi, diagnosis dan pencegahan penyakit (Priyanti et al., 2020). Promosi kesehatan yang ditawarkan meliputi topik terkait kebutuhan gizi, kesehatan gigi dan kebersihan diri, tak hanya itu, bidan juga harus mampu menerangkan dengan jelas kepada ibu tentang proses persalinan yang akan mereka jalani dan proses menyusui yang dimulai sejak bayi dilahirkan. Pada tahapan ini jika komplikasi kehamilan teridentifikasi pada seorang ibu hamil maka bidan harus dapat menentukan merencanakan dan melakukan penanganan yang tepat untuk

mengatasi komplikasi tersebut, sehingga memperkecil dampak resiko yang ditimbulkan baik pada ibu maupun calon bayi (Tyastuti, S., Heni, 2016).

Berdasarkan sosialisasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) dari buku “Kesehatan Ibu dan Anak” (KIA), jumlah minimal kunjungan ibu hamil selama masa kehamilan adalah 6 kali kunjungan bidan. Dilengkapi dengan 2 kali kunjungan ke dokter spesialis. Jadwal kunjungan kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan minimal 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), pada trimester 2 (12-24 minggu) kunjungan minimal 1 kali kunjungan dan pada trimester 3 (24-40 minggu) kunjungan dilakukan minimal 3 kali. Selain anjuran pengendalian kehamilan, ibu harus mengunjungi dokter spesialis minimal satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga (Kemenkes, 2020). Aturan ini mengalami perubahan pada tahun 2022, Pada sosialisasi buku KIA kunjungan kehamilan tetap dilakukan minimal 6 kali dengan 2 kali pemeriksaan dilakukan oleh dokter spesialis kandungan pada trimester 1 dan 3. Di trimester 1 (usia 0-12 minggu) pemeriksaan kehamilan dilakukan 1 kali oleh dokter spesialis, trimester 2 dilakukan pemeriksaan kehamilan minimal 2 kali (12-24 minggu) dan 3 kali pemeriksaan pada trimester 3 (24-40 minggu) dengan salah satunya dilakukan oleh dokter spesialis (Kemenskes, 2022).

Berdasarkan jadwal kunjungan diatas, maka penilaian yang dilakukan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil tersebut dapat dilihat dari cakupan K1, K4, dan K6. Cakupan K1 dilihat dari jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, yang dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 didapatkan dari jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah

kerja pada kurun waktu satu tahun, sedangkan cakupan K6 didapatkan dari jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter yang dianjurkan di tiap semester, dengan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil pada wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu satu tahun. Hasil penilaian cakupan pelayanan ini dapat menunjukkan ketercapaian akses pelayanan kesehatan oleh ibu hamil dan menunjukkan tingkat kepatuhan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan dan fasilitas Kesehatan (Sibuea, Farida, 2022). Masih banyak ibu hamil yang belum tahu mengenai Risiko Hamil dengan 4T dikarenakan belum mendapatkannya edukasi mengenai kesehatan pada ibu hamil pada ibu-ibu hamil mengenai Risiko Hamil dengan 4T dimana edukasi ini didapatkan ketika melakukan pemeriksaan ANC (Rahmadini et al., 2023).

Pada tahun 2020 cakupan K4 di Indonesia baru mencapai 84,6%, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2021 yaitu 88,8%. Hal ini diduga karena telah adanya adaptasi baru terhadap situasi pandemi Covid-19 pada tahun 2021, dimana sebelumnya pada tahun 2020 banyak dilakukan pembatasan pada semua pelayanan Kesehatan termasuk pelayanan Kesehatan ibu hamil, sehingga ibu hamil menunda untuk datang ke fasilitas Kesehatan. Cakupan K4 tertinggi tahun 2021 dicapai oleh provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 114,5%, cakupan K4 terendah adalah Provinsi Papua barat yaitu sebesar 16,8%. Terdapat 17 provinsi di Indonesia yang memiliki skor K4 di atas target K4 nasional sebesar 85%. Salah satunya adalah provinsi Sumatera Selatan yang tingkat keberhasilan partisipasi K4-nya mencapai 90,1% (Sibuea, Farida, 2022), jumlah ini menurun dari capaian K4 tahun 2020 yaitu sebesar 90,9% (Hardhana, 2021). Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil (K6) di Sumatera Selatan tahun 2021 yaitu mencapai 72,9%, jumlah ini diatas cakupan rata-rata K6

Indonesia yaitu sebesar 63% (Sibuea, Farida, 2022).

Puskesmas Alang-Alang Lebar merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah kerja Kota Palembang, dimana Praktek Mandiri Bidan (PMB) Lismarini berada di kawasan kerja Puskesmas Alang-Alang Lebar. Pada tahun 2020 di Puskesmas Alang-Alang Lebar tercatat jumlah cakupan K4 mencapai 67%, jumlah ini menurun dari jumlah tahun-tahun sebelumnya, hal ini mungkin disebabkan karena adanya pandemi Covid-19, sehingga ibu-ibu hamil mengurangi aktivitas mereka keluar rumah, termasuk untuk memeriksakan kehamilan mereka (Profil Kesehatan Kota Palembang, 2021). Di PMB Lismarini jumlah kunjungan K4 di bulan Januari 2021 sebanyak 180 orang, dan di bulan Februari 2021 sebanyak 170 orang (Rekam Medik PMB Lismarini, 2021).

Beberapa penelitian tentang dilakukan untuk menganalisis penyebab ibu-ibu melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) ataupun sebaliknya. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Farahdhika, 2018) di Puskesmas Burneh didapatkan hasil bahwa faktor teknologi, faktor sosial dan budaya, ekonomi dan pendidikan memberikan pengaruh bagi seorang ibu melakukan kunjungan ANC. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khasanah, 2016) di Puskesmas Jagung Tanggerang Selatan, menurutnya pendidikan, pekerjaan, ketersediaan pelayanan, serta dukungan suami memberikan pengaruh pada peningkatan kunjungan ANC ibu hamil. Penelitian lain dilakukan oleh (Fitriani, 2019) Di Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur, menurutnya pendidikan dan usia ibu saat hamil mempengaruhi kepatuhan ibu melakukan kunjungan ANC.

Berdasarkan data di atas didapatkan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum sadar akan pentingnya melakukan pemeriksaan *antenatal care* selama hamil, masih banyak yang belum patuh melakukan pemeriksaan minimal *antenatal care* dan sebaliknya. Kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan *antenatal care* pun ternyata

dipengaruhi banyak faktor. Hal ini inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang kepatuhan ibu hamil dalam melakukan *Antenatal care* dengan mengambil judul “Analisis Korelasi Faktor Ekonomi dan Faktor Dukungan Suami Terhadap Ketaatan Ibu Hamil Melakukan *Antenatal Care* (ANC) Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Lismarini Palembang”.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu studi pada rancangan penelitian. Desain studi ini diperlukan karena penelitian memerlukan rancangan dan rencana sehingga dapat berjalan dengan baik dan sistematis. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*, pengambilan data variabel independen dan variabel dependen didapatkan dalam waktu yang sama. Pada penelitian ini menggunakan variabel independen yang terdiri dari faktor ekonomi dan faktor dukungan suami, sedangkan

kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care* merupakan variabel dependen. Populasi penelitian merupakan sekumpulan objek penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan ANC di BPM Lismarini Palembang. Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. Sampel penelitian adalah sebagian dari ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan ANC di BPM Lismarini Palembang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Penyusunan penelitian ini dilaksanakan sejak bulan September hingga Desember 2022, Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrument berupa kuesioner yang selanjutnya diolah melalui analisis univariat dan bivariat melalui uji statistic *chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi (Analisis Univariat) (n = 55)

| Distribusi Frekuensi | n | Persentase (%) |
|--------------------------------|----|----------------|
| Kepatuhan Melakukan ANC | | |
| Ya Patuh ANC | 40 | 72,7 |
| Tidak Patuh ANC | 15 | 27,3 |
| Jumlah | 55 | 100 |
| Faktor Ekonomi | | |
| Ekonomi Baik | 42 | 76,4 |
| Ekonomi Cukup | 13 | 23,6 |
| Jumlah | 55 | 100 |
| Faktor Dukungan Suami | | |
| Mendapat Dukungan suami | 36 | 65,5 |
| Tidak Mendapat Dukungan Suami | 19 | 34,5 |
| Jumlah | 55 | 100 |

Dari data di atas dapat diketahui bahwa responden yang patuh melakukan ANC selama kehamilan sejumlah 40 responden (72,7%), sedangkan responden yang tidak patuh melakukan ANC sejumlah 15 responden (27,3%).

Distribusi frekuensi untuk variabel faktor ekonomi dilakukan terhadap 55 sampel, dibagi menjadi 2 kategori yaitu kelompok ekonomi baik dan kelompok ekonomi cukup. Didapatkan hasilnya sebagai berikut

responden yang masuk dalam kelompok ekonomi baik sejumlah 42 responden (76,4%), sedangkan responden yang masuk ke dalam ekonomi cukup sejumlah 13 responden (23,6%).

Distribusi frekuensi untuk variabel faktor dukungan suami dilakukan terhadap 55 sampel, dibagi menjadi 2 kategori yaitu kelompok yang mendapat dukungan suami dan kelompok yang tidak mendapat dukungan suami. Didapatkan hasilnya

sebagai berikut responden yang masuk kelompok mendapat dukungan suami sejumlah 36 responden (65,5%), sedangkan responden yang masuk kelompok tidak mendapat dukungan suami sejumlah 19 responden (35,5%). Data analisis disajikan

dalam tabel seperti dibawah ini. Setelah dilakukan analisis univariat maka dilanjutkan dengan analisis bivariat ditujukan agar diketahuinya hubungan antara dua variabel yaitu independen dan dependen, pengujian dengan menggunakan uji *chi-square*.

Tabel 2. Hubungan Faktor Ekonomi Dengan Ketaatan Melakukan Kunjungan *Antenatal Care*

| No | Variabel Independen | Variabel Dependen Ketaatan ANC | | | | Jumlah | | p value |
|-----------------------|---------------------|--------------------------------|------|-------|------|--------|-----|---------|
| | | Patuh | | Tidak | | N | % | |
| | | n | % | n | % | | | |
| Faktor ekonomi | | | | | | | | |
| 1. | Baik | 34 | 81,0 | 8 | 19,0 | 42 | 100 | 0,029 |
| 2. | Cukup | 6 | 46,2 | 7 | 53,8 | 13 | 100 | |
| | Jumlah | 40 | | 15 | | 55 | | |
| Dukungan Suami | | | | | | | | |
| 1. | Ya | 30 | 83,3 | 6 | 16,7 | 36 | 100 | 0,035 |
| 2. | Tidak | 10 | 52,6 | 9 | 47,4 | 19 | 100 | |
| | Jumlah | 40 | | 15 | | 55 | | |

Dari hasil pengujian selanjutnya dibandingkan dengan nilai *p value*, jika *p value* $\leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan signifikan namun jika nilai *p value* $> 0,05$ menunjukkan hubungan yang tidak signifikan. Analisis bivariat pertama dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel faktor ekonomi dengan variabel ketaatan melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Dari hasil uji bivariat didapatkan bahwa kelompok ekonomi baik yang patuh melakukan ANC yaitu sejumlah 34 responden (81%), sedangkan kelompok ekonomi cukup yang patuh melakukan ANC yaitu sebanyak 6 responden (46,2%). Hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,029 hal

ini menunjukkan hipotesis terbukti secara statistik.

Analisis bivariat kedua dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel faktor dukungan suami dengan variabel ketaatan melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Dari hasil uji bivariat kelompok yang mendapatkan dukungan suami dan patuh melakukan ANC yaitu sejumlah 30 responden (83,3%), sedangkan kelompok yang tidak mendapatkan dukungan suami dan patuh melakukan ANC yaitu sejumlah 10 responden (52,6%). Hasil Uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,035 hal ini menunjukkan hipotesis terbukti secara statistik.

Hubungan Antara Faktor Ekonomi Dengan Ketaatan Responden Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

Pada penelitian ini faktor ekonomi diartikan sebagai gambaran keadaan ekonomi keluarga, dilihat dari pemasukan dan pengeluaran keluarga. Dengan batas upah minimum wilayah Kota Palembang tahun 2021 yaitu sebesar Rp. 3.270.930,78. Faktor ekonomi ini selanjutnya dibagi menjadi dua kategori yaitu ekonomi baik dan ekonomi cukup. Ada 6 pertanyaan dalam kuesioner faktor ekonomi. Dikatakan faktor ekonomi

baik jika responden menjawab pertanyaan ya $\geq 75\%$, dan dikatakan ekonomi cukup jika responden menjawab pertanyaan ya $< 75\%$. Dari hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan *p value* 0,029 dan hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor ekonomi dengan ketaatan melakukan ANC

Beberapa penelitian pendukung antara lain yaitu yang dilakukan oleh (Farahdhika, 2018) yang dilakukan di Puskesmas Burneh dengan nilai *p value* 0,044. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Priyanti et al., 2020) di Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur juga menyatakan hal yang senada,

bahwa ibu yang berada dalam status ekonomi yang baik akan melakukan standar minimal kunjungan ANC bahkan ada pula yang melebihi standar hal ini ditunjukkan dengan nilai *p value* 0,001.

Penelitian menunjukkan bahwa faktor ekonomi memiliki hubungan yang signifikan terhadap ketaatan responden melakukan ANC. Keadaan ekonomi yang baik memberikan rasa aman kepada responden untuk melakukan tindakan yang baik sebagai usaha menjaga kesehatan, salah satunya dengan patuh melakukan ANC pada masa kehamilannya. Beberapa responden yang memiliki jaminan kesehatan bisa memanfaatkannya untuk digunakan pada saat pemeriksaan ANC, namun bagi mereka yang tidak memiliki jaminan kesehatan tentunya harus mengeluarkan sejumlah dana tertentu pada saat pemeriksaan ANC, hal inilah yang menyebabkan responden dengan dukungan ekonomi yang baik lebih patuh untuk melakukan ANC ke petugas kesehatan.

Hubungan Antara Faktor Dukungan Suami Dengan Ketaatan Responden Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC).

Dukungan suami pada penelitian ketaatan ANC diartikan menjadi segala bentuk bantuan dari suami baik berupa tenaga, materi, informasi maupun dukungan emosional kepada istri selama masa kehamilan berlangsung. Dukungan suami dibedakan menjadi 2 kategori, kategori yang mendapatkan dukungan suami dan kategori yang tidak mendapatkan dukungan suami. Dari 15 pertanyaan yang diajukan, selanjutnya dicari skor rata-rata diantara hasil responden yaitu *mean* 10,24. Kategori mendapat dukungan suami jika skor \geq mean (10,24) sedangkan kategori tidak mendapat dukungan suami jika skor $<$ mean (10,24). Dari hasil penelitian uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,035 dan hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan ketaatan melakukan ANC.

Beberapa penelitian senada dengan hasil analisis penelitian ini yaitu (Pattipeilohy, M,

2018) yang dilakukan terhadap 40 orang ibu hamil di Puskesmas Rekas Nusa Tenggara Timur dengan nilai *p value* yang didapatkan yaitu 0,025, begitu pula penelitian yang dilakukan oleh (Sulistyowati, 2021) di Wilayah kerja Puskesmas Karanganom, menurutnya ada hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC pada ibu hamil dengan nilai *p value* 0,003.

Dukungan suami memberi pengaruh kepada seorang ibu untuk dapat bertidak positif selama proses kehamilannya. Dukungan suami berupa perhatian, komunikasi, mau mendengarkan keluhan istri, menerima perubahan bentuk tubuh akibat kehamilan serta ikatan emosional sangat dibutuhkan oleh seorang istri. Suasana yang positif ini akan menjadi kekuatan tersendiri bagi ibu. Kepercayaan diri ibu dalam melakukan ANC meningkat karena adanya dorongan suami yang bersedia menerima apapun keadaan kehamilannya terkait dengan hasil pemeriksaan ANC. Selain dukungan emosional, dukungan pembiayaan dan kesediaan suami untuk meluangkan waktu mengantarkan istri melakukan ANC juga menjadi kekuatan tersendiri pada istri.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Analisis Korelasi Faktor Ekonomi, Faktor Dukungan Suami Terhadap Ketaatan Ibu Hamil Melakukan *Antenatal Care* (ANC) Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Lismarini Palembang”. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut : distribusi frekuensi responden yang patuh melakukan *Antenatal care* sebanyak 40 responden (72,7%) dan responden yang tidak patuh melakukan *Antenatal care* sebanyak 15 responden (27,3%). Distribusi frekuensi berdasarkan faktor ekonomi responden, didapatkan bahwa responden yang masuk kelompok ekonomi baik sebanyak 42 responden (76,4%) dan responden yang masuk kelompok ekonomi kurang sebanyak 13 responden (23,6%). Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan suami yang didapatkan responden,

didapatkan bahwa responden yang masuk kelompok yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 36 responden (65,5%) dan responden yang masuk kelompok yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 19 responden (34,5%). Ada hubungan yang bermakna antara faktor ekonomi dengan kepatuhan ibu melakukan kunjungan *Antenatal Care* di BPM Lismarini Palembang dengan hasil *p value* 0,029. Ada hubungan yang bermakna antara adanya dukungan suami dengan kepatuhan ibu melakukan kunjungan *Antenatal Care* di BPM Lismarini Palembang dengan hasil *p value* 0,035.

Saran bagi peneliti diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan variabel yang lebih beragam sehingga hasilnya bisa bermanfaat untuk masyarakat dan tenaga Kesehatan. Saran bagi tenaga kesehatan bahwa penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk para tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pelayanan terutama dalam pemberian dukungan pada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan rutin *Antenatal Care*, sehingga mengurangi resiko penyulit pada kehamilan ibu.

5. REFERENSI

- Anonim. 2012. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta : Dirjen Bina Gizi Kesehatan Ibu dan Anak.
- Anonim. 2020. *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Anonim. 2020. *Buku Panduan Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Anonim. 2021. *Profil Kesehatan Kota Palembang*. Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Anonim. 2022. *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Cristiani, Ninik, dkk. 2014. *Hubungan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan ANC Di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang*. Semarang : Anzdoc (Link <https://adoc.pub/queue/hubungan-usia-ibu-hamil-dengan-kepatuhan-anc-di-puskesmas-su.html>)
- Dolosaribu. S.M. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan ANC di PMB Afriana Bromo Ujung*. *Skripsi*. Politeknik Kesehatan Medan
- Fatimah. dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Farahdhika, A. 2018. *Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care (ANC) Berbasis Teori Transcultural Nursing Di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh*. *Skripsi*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Fitrayeni, dkk. 2015. *Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran*. Padang : *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* Vol 10 No 1 (Link <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/170/165>)
- Fitriani. 2019. *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan ANC Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur*. *Skripsi*. Jakarta : Universitas Binawan.
- Hardhana, Boga dkk. 2021. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Istiqomah, Diah. 2017. *Hubungan Gravidita Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Sewon II Bantul*. *Naskah Publikasi*. Yogyakarta : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (Link <http://digilib.unisayogya.ac.id/2677/1/NASPUB%20DIAH%20FIX.pdf>)
- Januarto, A.K. dr dkk. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal. Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta : Dirjen Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.

- Khasanah, F. 2016. Gambaran Kunjungan ANC Di Puskesmas Pondok Jagung Tangerang Selatan. *Skripsi*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Molika. E. 2015. *275 Tanya Jawab Seputar Kehamilan dan Melahirkan*. Jakarta : Vicosta Publishing
- Pattipeilohy, M,Y. 2018. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat NTT. *Skripsi*. Yogyakarta : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Priyanti, Sari. 2020. Frekuensi dan Faktor Resiko Kunjungan Antenatal Care. Mojokerto : Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol 6 No 1 (Link <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/download/564/385/1331>)
- Putri, S.D.K. 2015. *Hubungan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan ANC Di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang*. Semarang : Jurnal Keperawatan Maternitas Vol 3 No 1 Mei 2015 (Link <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/download/4019/3737>)
- Rachmawati, A. I. dkk. 2017. *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil*. Lampung : Majority Vol 7 No 1
- Sibuea, Farida, dkk. 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Sulistyowati, A.D. dkk. 2021. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19*. Klaten : MOTORIK Journal Kesehatan vol 16 No 2 (Link <https://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/287>)
- Syafitri, N.P dkk. 2020. Hubungan Status Sosial Ekonomi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care. Jakarta : Binawan Student Journal (BSJ) vol 2 no 2 (Link <https://journal.binawan.ac.id/bsj/article/view/164>)
- Tyastuti, S., Heni, P.W. 2016. Modul Bahan Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wigunantiningasih, Ana. 2012. Hubungan Paritas