



HUBUNGAN PENGETAHUAN, STATUS PEKERJAAN, FASILITAS KESEHATAN TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI PMB UMI HABIBAH TAHUN 2022

Umi Habibah¹, Rizkiana Putri², Ageng Septa Rini³

¹Program Studi Sarjana Terapat Kebidanan Departemen Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia Maju

²Program Studi Sarjana Terapat Kebidanan Departemen Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia Maju

³Program Studi Sarjana Terapat Kebidanan Departemen Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia Maju

E-mail: mamaumi.habibah@gmail.com

Article History:

Received: 17-09-2022

Revised: 10-10-2022

Accepted: 17-10-2022

Keywords:

Kunjungan Anc,
Kunjungan Anc masa
pandemi covid

Abstract: Kebijakan kementerian kesehatan untuk mengoptimalkan pemantauan kesehatan ibu dan bayi melalui kunjungan antenatal care merupakan salah satu strategi untuk menurunkan AKI & AKB. Pada masa pandemi masyarakat dihimbau untuk tetap berada dirumah agar tidak tertular virus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, status pekerjaan dan fasilitas kesehatan terhadap kunjungan ANC. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik, menggunakan data kuantitatif dengan pendekatan crosssectional. sampel diambil dengan total sampling sebanyak 38 responden. Cara ukur data dilakukan secara langsung dengan menggunakan kuesioner dan pengamatan melalui kohort dan buku Hasil penelitian univariat menunjukkan distribusi frekuensi terbanyak pada 83% ibu hamil berusia 20 – 35 tahun, 52,6% memiliki tingkat Pendidikan SMA. Gambaran status ekonomi menunjukkan 97,4% suami responden bekerja dan 71,1 % pendapatannya dibawah umr. Pada bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan kunjungan antenatal care di masa pandemi dimana $pvalue = 0,006$ atau $p < 0,005$, dengan Odds Ratio 8,905 artinya ibu hamil yang memiliki suami berpenghasilan dibawah umr memiliki potensi 8 kali lipat tidak melakukan kunjungan antenatal care dengan lengkap pada masa pandemi. Meskipun demikian hasil penelitian menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu da fasilitas pelayanan kesehatan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi.

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keberhasilan pembangunan kesehatan dan derajat kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025 adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Hal inilah yang mendasari AKI dan AKB sebagai target dan sasaran pembangunan kesehatan dalam RPJMN. Saat ini RPJMN sudah mencapai periode kelima (2020-2024), dimana program percepatan penurunan kematian ibu ditetapkan sebagai proyek prioritas strategis (major project) dalam prioritas pembangunan nasional, yang diperkuat dalam Rancangan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2022. Ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan anak yang ditunjukkan oleh indikator AKI dan AKB masih menjadi perhatian pemerintah.[1]

Menurut World Health Organisation (WHO) tahun 2018 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa, AKI di Asia Tenggara 16.000 Jiwa. AKI dan AKB negara Indonesia menurut Susenas masih cukup tinggi, yaitu AKI tahun 2015 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB pada tahun 2017 sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Adapun target pada tahun 2030, dunia mendorong target penurunan AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan AKI, Indonesia dalam hal ini Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang mengacu pada badan kesehatan dunia atau WHO dengan menerapkan peningkatan kuantitas dan kualitas layanan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil, yaitu ibu hamil melakukan pemeriksaan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan dan wajib dilakukan pemeriksaan oleh dokter umum atau dokter kebidanan dan kandungan minimal 2 kali selama kehamilan (Permenkes 21 Tahun 2021, Kemenkes RI).[2]. Menurut Kementerian Kesehatan RI. Dirjen kesmas dalam Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 pelayanan antenatal adalah setiap kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada seluruh ibu hamil. [3]

Angka kunjungan k1 dan k4 dapat memperlihatkan gambaran pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Sejak dinyatakan terkena wabah pandemic covid 19 pada tanggal 2 maret 2020 oleh Pemerintah, kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan mengalami penurunan. Cakupan k1 di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 96,4% dan tahun 2020 sebesar 94,50 %. Sedangkan data cakupan kunjungan ibu hamil k4 di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 88,51% dan 2020 sebesar 56,88% (data Direktorat kesehatan keluarga kemenkes Republik Indonesia).[4]. Gambaran cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 di Provinsi DKI Jakarta tahun 2019 sejumlah 191.144 mengalami penurunan di tahun 2020 yaitu sebesar 180.563 sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil k4 di tahun 2019 yaitu 190.018 mengalami trend penurunan di tahun 2020 yaitu 177.413 ibu hamil . (Laporan KIA Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta).[5]. Hal ini juga terlihat pada data absolut jumlah kunjungan ibu hamil k1 wilayah Jakarta selatan tahun 2019 yaitu 39.461 dan tahun 2020 yaitu 37.900 ibu hamil. Begitupun dengan jumlah kunjungan ibu hamil k4 wilayah Jakarta selatan tahun 2019 yaitu 39.096 dan tahun 2020 yaitu 37.035 ibu hamil (Laporan KIA Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta). Gambaran ini juga terdapat pada penurunan jumlah kunjungan ibu

hamil k1 kecamatan Pasar Minggu tahun 2019 yaitu 5548 dan tahun 2020 yaitu 5154. Sedangkan jumlah kunjungan ibu hamil k4 kecamatan Pasar Minggu tahun 2019 yaitu 5532 dan tahun 2020 yaitu 5120. Pelayanan ANC dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas dan praktik mandiri bidan (PMB), serta fasilitas kesehatan rujukan seperti rumah sakit tipe A, B,C atau D. Pelayanan ANC dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti dokter spesialis kandungan, dokter umum, maupun bidan. Pelayanan ANC harus dilakukan sesuai standar dan dicatat dalam buku KIA. [3]

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Era Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember Tahun 2021 Hasil penelitian menunjukkan bahwa: ada hubungan antara faktor teknologi, sosial dan dukungan keluarga, nilai budaya dan gaya hidup, ekonomi, dan pendidikan dengan kunjungan antenatal care di era pandemi COVID-19 dengan arah hubungan searah. Dengan rincian, semakin baik akses teknologi maka semakin patuh kunjungan antenatal care ibu hamil, semakin baik hubungan sosial dan dukungan keluarga maka semakin patuh kunjungan antenatal care ibu hamil, semakin positif nilai budaya dan gaya hidup maka semakin patuh kunjungan antenatal care ibu hamil, semakin baik tingkat ekonomi maka semakin patuh kunjungan antenatal care ibu hamil, dan semakin baik tingkat pendidikan ibu maka semakin patuh kunjungan antenatal care-nya.[6]

Data kunjungan anc di PMB Umi Habibah Pasar Minggu Jakarta Selatan tahun 2019 KI sebesar 220 kunjungan K4 sebesar 189 kunjungan, dan pada tahun 2020 KI sebesar 118 kunjungan dan K4 sebesar 61 kunjungan. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merasa perlu ingin mencari tahu pengaruh pengetahuan ibu hamil, status pekerjaan dan fasilitas kesehatan terhadap kunjungan antenatal dimasa pandemic covid 19 di PMB UMI HABIBAH Pasar Minggu Jakarta Selatan. Dilakukan wawancara terhadap ibu hamil yang berkunjung ke PMB Umi Habibah dari 10 ibu hamil 6 ibu hamil mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan karena suami tidak bekerja lagi / di PHK sehingga tidak ada biaya untuk periksa kehamilan, dan ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan karena takut tertular virus covid-19.

LANDASAN TEORI

A. Kunjungan Antenatal Care

Kunjungan adalah perihal suatu perbuatan, proses, hasil dari suatu hal mengunjungi atau berkunjung kesuatu tempat. Antenatal Care (ANC) merupakan pengawasan wanita hamil secara teratur dan tertentu dengan tujuan menyiapkan fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Pemeriksaan ANC merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, dan persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Dengan melakukan ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa didapatkan ibu hamil sedini mungkin. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan ANC, ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti

terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya (Dwi Ariyani, 2020)[12]

B. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC dan Pandemi Covid 19

Menurut Notoadmodjo dalam Yuliana (2019) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh seseorang melalui panca indera.

C. Status Pekerjaan

Status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha / kegiatan. Status pekerjaan merupakan salah satu faktor pemungkin jika penghasilan keluarga yang rendah lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok untuk keluarganya sehingga hal lain menjadi terabaikan, termasuk kesehatan kehamilannya. Sehingga, semakin rendah penghasilan keluarga maka semakin rendah angka kunjungan ibu ke pelayanan fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya.

D. Fasilitas Kesehatan

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif analitik menggunakan pendekatan data kuantitatif menggunakan pendekatan cross sectional. Rancangan penelitian ini mempelajari tentang “ hubungan pengetahuan, status pekerjaan dan fasilitas kesehatan terhadap kunjungan ANC selama pandemi di PMB Umi Habibah tahun 2022”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang ke PMB Umi Habibah untuk melakukan pemeriksaan kehamilan berjumlah 35 orang/bulan Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil, penelitian ini diambil dengan teknik purposive sampling dengan total sampling yaitu 38 ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	n	Presentase
1	Usia		
	20 – 35 Tahun	32	83 %
	> 35 Tahun	6	17%
	Total	38	100 %
2	Jumlah Anak		
	Sedang Hamil – 2 Anak	31	81,6%
	≥ 3 Anak	7	18,4%
	Total	38	100%
3	Jenis Keluarga yang Tinggal Serumah		
	Keluarga Besar	8	21,1 %

	Keluarga Inti	30	78,9 %
	Total	38	100 %
4	Jumlah Anggota Keluarga yang Tinggal Serumah		
	2 – 4 Orang	28	73,7 %
	≥ 5 Orang	10	26,3%
	Total	38	100 %
5	Pekerjaan Ibu		
	Bekerja	26	68,4 %
	Tidak Bekerja	12	31,6 %
	Total	38	100 %
6	Penghasilan Ibu setiap bulannya		
	<UMR	22	57,9%
	≥ UMR	16	42,1%
	Total	38	100%
7	Pekerjaan Suami		
	Bekerja	37	97,4 %
	Tidak Bekerja	1	2,6 %
	Total	38	100 %
8	Penghasilan Suami setiap bulannya		
	<UMR	11	28,9%
	≥ UMR	27	71,1%
	Total	38	100%
9	Tingkat Pendidikan Ibu		
	SD	1	3.95%
	SMP	1	3.95%
	SMA	20	52,6 %
	Diploma/Sarjana	16	39,5 %
	Total	38	100 %

Berdasarkan tabel 5.1 distribusi karakteristik responden, diketahui usia responden dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu usia 20 – 35 tahun dan usia >35 tahun, pada Permenkes 21 Tahun 2021 yaitu menunda kehamilan pada ibu yang belum berusia 20 tahun dan terdapat faktor risiko pada ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun. Distribusi kelompok usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 32 responden (83%) dan kelompok usia > 35 tahun sebanyak 6 responden (17%).

Jumlah anak responden dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu sedang hamil sampai dengan memiliki 2 anak sebanyak 31 responden (81.6%), dan responden yang memiliki 3 anak atau lebih sebanyak 7 responden (18.4%).

Jenis keluarga yang tinggal serumah dengan responden dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu keluarga inti (responden, suami dan anak) dan kelompok keluarga besar (responden, suami, anak, orang tua / mertua, ipar, dll). Dari 38 responden terdapat 30 responden (78.9%) yang tinggal serumah dengan keluarga besar, dan sebanyak 8 responden (21.1%) yang tinggal bersama keluarga inti.

Jumlah anggota yang tinggal serumah dengan responden dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu responden yang tinggal serumah dengan 2 – 4 Orang sebanyak 28 orang (73.7%), dan responden yang tinggal serumah dengan ≥ 5 Orang sebanyak 10 orang (26.3%).

Pekerjaan responden dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu bekerja dan tidak bekerja. Diketahui responden yang bekerja sebanyak 26 responden (68,4%) dan sebesar 12 responden (31,6%) tidak bekerja

Pendapatan responden dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang memiliki penghasilan dibawah umr dan kelompok yang memiliki penghasilan minimal umr atau diatas umr. Berdasarkan keputusan pemerintah provinsi DKI Jakarta, umr tahun 2022 ditetapkan sebesar Rp. 4.641.854. dari 38 responden, didapatkan sebanyak 22 responden (57.9%) memiliki penghasilan < umr, dan 16 responden (42.1%) memiliki penghasilan umr dan diatas umr.

Pekerjaan suami responden dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu bekerja dan tidak bekerja. Diketahui responden yang bekerja sebanyak 37 responden (97.4 %) dan terdapat 1 responden (2.6%) tidak bekerja didapatkan.

Pendapatan suami responden dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang memiliki penghasilan dibawah umr dan kelompok yang memiliki penghasilan minimal umr atau diatas umr. Didapatkan sebanyak 11 responden (28.9%) memiliki penghasilan dibawah umr, dan 27 responden (71.1%) memiliki penghasilan umr dan diatas umr.

Tingkat pendidikan ibu dikategorikan menjadi SD, SMP, SMA, Diploma/Sarjana (mulai dari D1, D2, D3, D4, S1, S2). Responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 1 responden (3.95%), SMP sebanyak 1 responden (3.95%), SMA sebanyak 20 responden (52.6%), Diploma / Sarjana sebanyak 16 responden (39.5%).

2. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5.2 Hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid

Pengetahuan Ibu	Kunjungan Anc				Total		P-Value	or
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%		
	N	%	n	%				
Tahu	21	77.8	6	22.2	27	100	0,238	2.917
Tidak Tahu	6	54.5	5	45.5	11	100		
Total	27	71.1	11	28.9	38	100		

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan hubungan antara variabel pengetahuan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19, proporsi responden yang tahu dengan yang melakukan kunjungan ANC lengkap pada masa pandemi covid 19 sebesar 77,8%, dibandingkan dengan responden yang tidak tahu tetapi melakukan kunjungan ANC lengkap sebesar 54,5%.

Berdasarkan hasil uji analisa bivariat antara variabel status pekerjaan suami dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19 didapatkan $p = 0,238$, atau p -value lebih besar α ($p > 0,05$). Artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara pengetahuan ibu dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19. Odd Ratio sebesar 2.917 dari uji statistic hubungan antara variabel pengetahuan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19.

Tabel 5.3 Hubungan status pekerjaan suami dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19

Status Pekerjaan Suami	Kunjungan Anc				Total		P-Value	Or
	Lengkap		Tidak Lengkap		N	%		
	N	%	N	%				
Bekerja	26	70.3	11	29.7	37	100	0,711	13,933
Tidak Bekerja	1	100	0	0	1	100		
Total	27	71.1	11	28.9	38	100		

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan hubungan antara variabel status pekerjaan suami dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19, proporsi responden yang memiliki suami bekerja dengan yang melakukan kunjungan ANC lengkap pada masa pandemi covid 19 sebesar 70,3%, dibandingkan dengan responden yang memiliki suami tidak bekerja tetapi melakukan kunjungan ANC lengkap sebesar 100%. Dari hasil uji analisa bivariat antara variabel status pekerjaan suami dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19 didapatkan p value = 0,711, atau p-value lebih besar α ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara status pekerjaan suami dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19. Odd ratio sebesar 13,933.

Tabel 5.4 Hubungan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kunjungan Anc				Total		P-Value	OR
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%		
	N	%	n	%				
Nyaman	14	70	6	30	20	100	1,000	0,583
Kurang Nyaman	13	72.2	5	27.8	18	100		
Total	27	71.1	11	28.9	38	100		

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan hubungan antara variabel fasilitas pelayanan kesehatan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19, proporsi responden yang merasa fasilitas kesehatan nyaman dengan yang melakukan kunjungan ANC lengkap pada masa pandemi covid 19 sebesar 70%, dibandingkan dengan responden yang merasa fasilitas kesehatan tidak nyaman tetapi melakukan kunjungan ANC lengkap sebesar 72,2%.

Berdasarkan hasil uji analisa bivariat antara variabel status pekerjaan suami dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19 didapatkan p = 1,000, atau p-value lebih besar α ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara fasilitas kesehatan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19. Dengan Odd Ratio sebesar 0,897.

B. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh nilai P Value sebesar 0,171 atau P Value $\geq \alpha$ (0,05) yang artinya hipotesis nol (H_0), secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan antenatal care pada masa

pandemi covid.. Nilai Odd Ratio = 1,000 yang berarti responden yang memiliki pengetahuan yang baik mempunyai kecenderungan 1,000 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan anc dibandingkan dengan ibu hamil atau responden yang memiliki pengetahuan Kurang atau kurang tahu.

Penelitian ini di dukung oleh hasil penelitian oleh Ni Ketut Citrawati, dkk (2021) dimana sebanyak 62,4% responden yang memiliki pengetahuan baik akan datang ke posyandu dengan hasil penelitian tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan partisipasi ke posyandu.[23] Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Galuh bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik tidak menunjukkan perilaku yang seharusnya karena hanya sebagian kecil yaitu 44,4% saja yang teratur melakukan ANC dan lebih banyak yang tidak patuh yaitu sebesar 55,6% ibu hamil.

Dari hasil uji statistiknya menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan keteraturan kunjungan ANC.[24] Dari penelitian karina arvianti, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan gaya hidup sehat, hal ini ditemukan bahwa 66,7% responden yang berpengetahuan baik memiliki gaya hidup yang sehat.

Menurut Assa A Marshita, dkk faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikannya maka semakin mudah seseorang tersebut menerima sebuah informasi. Pendidikan dapat diperoleh baik secara formal maupun tidak formal.[21] Tingkat pengetahuan terdiri dari 4 macam yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan essensial menurut Arthika R, S, dkk (2019). Pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan antenatal care pada masa pandemi covid merupakan respon atau tanggapan ibu hamil terhadap pentingnya atau perlunya melakukan kunjungan antenatal care meskipun masih dalam masa pandemi covid. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan dengan kategori tahu dengan status kunjungan ancnya lengkap sebanyak 21 orang (77,8%), sedangkan ibu hamil dengan kategori tahu dengan status kunjungan anc tidak lengkap sebanyak 6 orang (22,2%).[22]

2. Hubungan Status Pekerjaan dengan kunjungan Antenatal care di masa Pandemi Covid

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan bermakna antara variabel status pekerjaan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19, hal ini dapat terlihat pada p value yang $> 0,005$. Namun hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Oktaviani yang ditemukan 57,5% dengan status pekerjaan bekerja dan teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada uji statistic ditemukan adanya hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan keteraturan melakukan kunjungan antenatal.[25]

Menurut penelitian Nur inayah ada hubungan pekerjaan dengan keteraturan Kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III. Pada sebagian masyarakat di Indonesia, pekerjaan merupakan hal penting yang harus menjadi prioritas karena berkaitan dengan pendapatan yang dapat digunakan untuk pemenuhan kebutuhan hidup, termasuk untuk memenuhi kebutuhan untuk pemeriksaan kesehatan.[26]

Antenatal care merupakan layanan pemeriksaan kehamilan yang diberikan kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilan. Pelayanan antenatal care dilakukan sesuai pedoman anc yang tertuang pada permenkes no 21 tahun 2021. Pada masa pandemi covid tetap dilakukan kunjungan antenatal care dengan menerapkan protokol kesehatan. Pandemi covid sedikit banyak membuat perekonomian melemah

bahkan ada yang dirumahkan karena kemajuan teknologi yang dianggap tidak membutuhkan banyak tenaga manusia, ada yang karena perusahaannya mengalami kemunduran atau bangkrut ada juga yang tidak dirumahkan tetapi dikurangi tugas pekerjaannya yang berakibat mengurangi penghasilan. [18]

3. Hubungan Fasilitas Kesehatan dengan Kunjungan Antenatal pada masa pandemi covid

Dari hasil penelitian hubungan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kunjungan antenatal pada masa pandemi terlihat tidak ada hubungan yang bermakna. Hal ini terlihat pada $p\text{ value} = 1,000$, atau $p\text{-value}$ lebih besar \square ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara status fasilitas pelayanan kesehatan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19.

Hasil uji statistic ini sejalan dengan penelitian Nurmawati yang menunjukkan tidak ada hubungan antara fasilitas tempat pelayanan dengan cakupan kunjungan antenatal care. Sebagian besar ibu hamil berkunjung ke tempat pelayanan antenatal karena merasa perlu untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya.[27]

KESIMPULAN

Karakteristik Ibu hamil yang menggambarkan pengetahuan yaitu terdapat 27 responden atau 71% memiliki pengetahuan tahu dan sebanyak 11 responden atau 29% tidak tahu. Suami responden yang bekerja sebesar 97,4% atau 37 responden. Responden yang merasakan kenyamanan melakukan pemeriksaan anc di Fasilitas kesehatan sebanyak 20 responden atau sebesar 53% dan responden yang merasakan fasilitas kurang nyaman sebanyak 18 atau sebesar 47%. Responden yang melakukan kunjungan antenatal lengkap sebanyak 27 atau sebesar 71% dan tidak lengkap sebanyak 11 atau sebesar 29%.

hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19 karena diperoleh nilai P Value sebesar 0,171 atau $P\text{ Value} \geq \alpha$ (0,05) yang artinya hipotesis nol (h_0) dengan nilai Odd Ratio sebesar 25,500 yang memberikan peluang lebih besar terhadap kunjungan ANC.

hubungan antara status pekerjaan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19 karena diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,711$, atau $p\text{-value}$ lebih besar \square ($p > 0,05$) yang artinya hipotesis nol (h_0). dengan nilai Odd ratio sebesar 13,933.

hubungan antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19 karena diperoleh $p\text{ value} = 1,000$, atau $p\text{-value}$ lebih besar \square ($p > 0,05$) yang artinya hipotesis nol (h_0) dengan nilai odd ratio sebesar 0,583 .

PENGAKUAN

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Proram Studi Sarjana Terapan Kebidanan Departemen Kebidanan selaku Institusi, terima kasih kepada PMB Umi Habibah yang memberikan ijin untuk melakukan penelitian,serta terima kasih untuk pasien PBM Umi Habibah selaku responden pada penitian ini

DAFTAR REFERENSI

- [1] S. F. Pratasa, "Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Sebagai Pelaksanaan Sustainable Development Goals (SDGS)," 2019.

- [2] P. 21 T. 2021, "Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual.," 2021.
- [3] dirjen kesehatan masyarakat, pedoman pelayanan antenatal terpadu, 3rd ed. jakarta, 2020.
- [4] kementerian kesehatan RI, "profil kesehatan Indonesia," Jakarta, 2019.
- [5] D. DKI, "laporan bulanan Kesehatan ibu dan anak Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta," jakarta.
- [6] L. D. Cahyanti, "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Era Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember Tahun 2021," 2021.
- [7] azizah, "Faktor – faktor yang berhubungan dengan frekuensi kunjungan antenatal care pada ibu hamil pada ibu hamil masa pandemic covid 19 di Puskesmas Pekauman Banjarmasin," kebidanan, 2021.
- [8] Lalita Dwi Cahyanti tahun 2021, "Faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care (ANC) Ibu hamil di era pandemic covid 19 di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember Tahun 2021," 2021.
- [9] P. G. Tanjung, "Perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan ANC selama masa pandemic covid 19 di kelurahan pondok batu Tapanuli tengah," 2021.
- [10] Diny Refiani, "Gambaran perilaku ibu hamil dalam melakukan antenatal care saat pandemi Covid-19 di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru," J. Penelit., 2021.
- [11] Persatuan Obstetri Gynecologi Indonesia (POGI) dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI), "pedoman pelayanan ANC pada masa pandemic covid," 2019.
- [12] Dwi Ariyani, "Clinical analysis of pregnant women with 2019 novel coronavirus pneumonia," doi:10.1002/jmv.25789, 2020.
- [13] Angeliki Antonakou, "Knowledge, Attitude and practice Toward the Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak : A Population-Based Survey in Iran," 2020.
- [14] WHO, "Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation," 2020.
- [15] Saputri, N. S., "A., 2020. Dampak Pandemi COVID-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): p. 2.," Stud. Kasus di Lima Wil. di Indones. SMERU Res. Institute, 2020.
- [16] Nabilah Nur Azizah, "Hubungan antara sikap dan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) pada masa pandemi covid 19," J. Med. utama, vol. 02, 2021.
- [17] Badan Pusat Statistik, "keadaan ketenagakerjaan Indonesia," 2021.
- [18] JPermenkes 2020, "PETUNJUK PRAKTIS LAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR SELAMA PANDEMI COVID-19 Nomor: B-4 (05 April 2020)," 2020.
- [19] kemenkes RI 2020, "kerangka teori," 2020.
- [20] S. Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Cipta., Rineka.
- [21] Assa A Marsitha, dkk, "Hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan suami terhadap kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Perumas II," 2021.
- [22] Arthika R, S, dkk, "hubungan pengetahuan dengan frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Soreang."

- [23] Ni Ketut Citrawati, dkk, “Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC terhadap kunjungan ANC di Puskesmas Tampak Siring II,” J. keperawatan Sriwij., vol. volume 8 n.
- [24] Galuh, C, S, “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Lambuya Kabupaten Konawe,” 2017.
- [25] F. A. F. & D. S. A. Silvy Oktaviani, “hubungan status pekerjaan dengan keteraturan kunjungan antenatal care di wilayah kerja UPT Puskesmas Cibuntu Kecamatan Bandung Kulon.”
- [26] Nur Inayah, Enny Fitriahadi, “Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Dukungan Suami terhadap keteraturan kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III,” J. Heal. Stud., vol. vol 3, p. No 1,.
- [27] nurmawati, fitri indrawati, “cakupan kunjungan antenatal care pada ibu hamul,” Higeia J. public Heal. Res. Dev., 2018.