

## Hubungan Usia, Pendidikan dan Paritas Dengan Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim Tahun

Novita Sari<sup>1</sup>, Chairuna<sup>2</sup>, Meriska Riskii<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang

### SUBMISSION TRACK

Received: September, 14, 2023  
Final Revision: November 20, 2023  
Available Online: January 18, 2024

### KEYWORDS

Examination of Pregnancy, Age, Education, Parity.

### CORRESPONDENCE

Phone: 082249000358  
E-mail: novita0717686@gmail.com

### A B S T R A C T

Maternal mortality rates (MMR) are still very high, around 810 women die from complications related to pregnancy or childbirth worldwide every day, and around 295,000 women die during and after pregnancy and childbirth. Efforts to accelerate the reduction of the Maternal Mortality Rate (MMR) are carried out by ensuring that every mother is able to access quality maternal health services. The importance of ANC (Antenatal Care) visits has not been a top priority for some pregnant women regarding their pregnancies in Indonesia. The purpose of this study was to determine the relationship between age, education and parity simultaneously with the completeness of antenatal care services for pregnant women at the Sukarami Health Center, Sungai Rotan. The research design used an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study were third trimester pregnant women (gestational age more than 28 - 40 weeks) who came to check their pregnancies at the Sukarami Health Center, Sungai Rotan District, Muara Enim Regency from January to December 2022, totaling 86 people. The sampling technique in this study was carried out by means of total sampling with a total sample of 86 respondents. Data collection uses a checklist sheet. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using the chi square test. The results of the study show that there is a relationship between age (p value = 0.037), education (p value = 0.011) and parity (p value = 0.026) with the completeness of antenatal care services for pregnant women at the Sukarami Community Health Center, Sungai Rotan District, Muara Enim Regency in 2023. It is hoped that the results This research can be used as evaluation material to increase the number of prenatal checks such as by conducting counseling or counseling to pregnant women regarding prenatal checks.

### I. PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017 Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di

seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar

11/100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat (kebanyakan berdarah setelah persalinan), infeksi (biasanya setelah persalinan), komplikasi dari kehamilan dan persalinan, salah satunya adalah preeklampsia (WHO, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2021 menunjukkan secara nasional telah mencapai target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2021 sebesar 88,8% dari target 85%. Terdapat 17 provinsi yang telah mencapai target RPJMN 85%. Gambaran provinsi tertinggi terdapat di DKI Jakarta sebesar 114,5%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 98,8% dan Banten sebesar 95,7%. Terdapat dua provinsi dengan capaian kurang dari 50%, yaitu Papua dan Papua Barat (Kemenkes, 2021).

Sementara itu, Cakupan K4 di Sumatera Selatan tahun 2021 sebesar 90,1%, menurun dibandingkan tahun sebelumnya (90,9%). Cakupan K4 Kota Prabumulih mencapai 99,6% menjadikan sebagai cakupan tertinggi di Provinsi Sumatera Selatan, dan terendah terdapat di kabupaten PALI (67,9%), sementara itu di Kabupaten Muara Enim cakupan K4 mencapai 80,9% (Dinkes Sumsel, 2022)

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan suami berencana termasuk KB pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24

minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes, 2022).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan adalah 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. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Kemenkes, 2022).

Pentingnya kunjungan ANC (Antenatal Care) ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya di Indonesia. Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo (2018) terdapat faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi. Faktor penguat meliputi dukungan suami dan keluarga, serta dari petugas kesehatan yang ada (Rachmawati, 2017).

Data dari Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim pada tahun 2020 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan K4 sebanyak 715 (88,1%) dari

805 ibu hamil dan yang melakukan pemeriksaan K6 sebanyak 689 (85,6%), pada tahun 2021 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K4 sebanyak 640 ibu hamil (90,1%) dari 710 ibu hamil dan yang melakukan pemeriksaan K6 sebanyak 594 (83,7%) dari 710 ibu hamil, pada tahun 2022 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K4 sebanyak 505 ibu hamil (74,7%) dari 676 ibu hamil sedangkan yang melakukan pemeriksaan K6 sebanyak 488 (72,2%) dari 676 ibu hamil.

Hasil survei awal di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim pada 10 orang ibu hamil trimester III diketahui sebanyak 7 orang telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak > 6 kali dan 3 orang yang melakukan pemeriksaan ANC < 6 kali. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Hubungan Usia, Pendidikan dan Paritas Dengan Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim Tahun 2023".

## II METODE

Desain penelitian menggunakan Survey Analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III (usia kehamilan lebih dari 28 - 40 minggu) yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim dari bulan Januari-Desember tahun 2022 yang berjumlah 86 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar checklist. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji chi square.

## III HASIL

Analisa univariat

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pelayanan ANC

No.	Kelengkapan Pelayanan ANC	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Lengkap	62	72,1
2	Tidak lengkap	24	27,9
<b>Jumlah</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.1 diatas dari 86 responden yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 62 responden (72,1%) sedangkan responden yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 24 responden (27,9%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Usia

No.	Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Resiko rendah	56	65,1
2	Resiko tinggi	30	34,9
<b>Jumlah</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 3.2 dari 86 responden dengan usia resiko rendah sebanyak 56 responden (65,1%) sedangkan responden usia resiko tinggi sebanyak 30 responden (34,9%).

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	70	81,4
2	Rendah	16	18,6
<b>Jumlah</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 3.3 dari 86 responden berpendidikan tinggi sebanyak 70 responden (81,4%) sedangkan responden berpendidikan rendah sebanyak 16 responden (18,6%).

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

No.	Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Resiko rendah	60	69,8
2	Resiko tinggi	26	30,2
<b>Jumlah</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 3.4 dari 86 responden paritas resiko rendah sebanyak 60 responden (69,8%) sedangkan responden paritas tinggi sebanyak 26 responden (30,2%).

**Analisa Bivariat**

**Tabel 3.6 Hubungan Usia dengan Kelengkapan Pelayanan ANC**

No	Usia	Kelengkapan Pelayanan ANC				Total		p value	OR
		Lengkap		Tidak lengkap		n	%		
		n	%	n	%				
1	Resiko rendah	45	80,4	11	19,6	56	100	0,037	3,128
2	Resiko tinggi	17	56,7	13	43,3	30	100		
Total		62		24		86			

Berdasarkan tabel di atas, dilihat bahwa dari jumlah 56 responden usia resiko rendah yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC ada 45 responden (80,4%) dan 11 responden (19,6%) yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sedangkan dari 30 responden usia resiko tinggi ada 17 responden (56,7%) yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC dan yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 13 responden (43,3%).

Dari uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai p value = 0,037 yang berarti ada hubungan usia dengan kelengkapan pelayanan ANC sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan usia dengan kelengkapan pelayanan ANC terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 3,128 yang berarti bahwa usia resiko rendah berpeluang 3,128 kali lebih besar mendapatkan pelayanan ANC lengkap dibandingkan dengan usia resiko tinggi.

**Tabel 3.7 Hubungan Pendidikan dengan Kelengkapan Pelayanan ANC**

No	Pendidikan	Kelengkapan Pelayanan ANC				Total		p value	OR
		Lengkap		Tidak lengkap		n	%		
		n	%	n	%				
1	Tinggi	55	78,6	15	21,4	70	100	0,011	4,714
2	Rendah	7	43,8	9	56,2	16	100		
Total		62		24		86			

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari jumlah 70 responden pendidikan tinggi yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC ada 55 responden (78,6%) dan 15 responden (21,4%) yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sedangkan dari 16 responden pendidikan rendah ada 7 responden (43,8%) yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC dan yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 9 responden (56,2%).

value = 0,011 yang berarti ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan pelayanan ANC sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan pelayanan ANC terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 4,714 yang berarti bahwa pendidikan tinggi berpeluang 4,714 kali lebih besar mendapatkan pelayanan ANC lengkap dibandingkan dengan pendidikan rendah.

Dari uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai p

**Tabel 3.8 Hubungan Paritas dengan Kelengkapan Pelayanan ANC**

No	Paritas	Kelengkapan Pelayanan ANC				Total		p value	OR
		Lengkap		Tidak lengkap		n	%		
		n	%	n	%				
1	Resiko rendah	48	80	12	20	60	100	0,026	3,429
2	Resiko tinggi	14	53,8	12	46,2	26	100		
Total		62		24		86			

Berdasarkan hasil tabel diatas bahwa responden dari jumlah 60 responden paritas resiko rendah yang lengkap mendapatkan

pelayanan ANC ada 48 responden (80%) dan 12 responden (20%) yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sedangkan

dari 26 responden paritas resiko tinggi ada 14 responden (53,8%) yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC dan yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 12 responden (46,2%).

Dari uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p$  value = 0,026 yang berarti ada hubungan paritas dengan kelengkapan pelayanan ANC sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kelengkapan pelayanan ANC terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 3,429 yang berarti bahwa paritas resiko rendah berpeluang 3,429 kali lebih besar mendapatkan pelayanan ANC lengkap dibandingkan dengan paritas resiko tinggi.

#### IV PEMBAHASAN

##### 4.1 Hubungan Usia dengan Kelengkapan Pelayanan ANC

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 86 responden dengan usia resiko rendah sebanyak 56 responden (65,1%) sedangkan responden usia resiko tinggi sebanyak 30 responden (34,9%).

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari jumlah 56 responden usia resiko rendah yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC ada 45 responden (80,4%) dan 11 responden (19,6%) yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sedangkan dari 30 responden usia resiko tinggi ada 17 responden (56,7%) yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC dan yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 13 responden (43,3%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p$  value = 0,037 yang berarti ada hubungan usia dengan kelengkapan pelayanan ANC sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan usia dengan kelengkapan pelayanan ANC terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 3,128 yang berarti bahwa usia resiko rendah berpeluang 3,128 kali lebih besar mendapatkan pelayanan ANC

lengkap dibandingkan dengan usia resiko tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan teori Salamah (2019), ibu hamil yang berumur lebih dari 35 tahun cenderung berfikir lebih bisa untuk menjaga dirinya di karenakan banyaknya pengalaman dari kehamilan sebelumnya padahal semakin bertambah umur Ibu hamil maka semakin besar resiko yang di hadapi untuk kesehatan ibu dan janinnya sedangkan ibu hamil yang berumur antara 20–35 tahun merasa bahwa dirinya perlu untuk memeriksakan kehamilannya sesuai dengan pola pikir mereka masing-masing untuk kesehatan ibu dan bayinya. Umur merupakan salah satu faktor dari suatu kehamilan karena semakin bertambahnya umur maka tingkat pemeriksaan pada kehamilannya akan semakin beresiko.

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2015) yang menyatakan bahwa usia seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perubahan perilaku kesehatan. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Juniarty (2021) tentang hubungan usia dan paritas ibu terhadap keteraturan pemeriksaan antenatal hasil penelitian menunjukkan usia mempunyai hubungan yang bermakna dengan keteraturan pemeriksaan ANC ( $p$  value 0,002).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Palancoi (2021) tentang Hubungan Usia, Lama Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas Ibu Dengan Tingkat Kepatuhan ANC di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Hasil penelitian menunjukkan tidak

terdapat hubungan antara usia, lama pendidikan, dan paritas ibu dengan kelengkapan ANC ( $p\ value = 0,006$ )

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang berumur antara 20–35 tahun merasa bahwa dirinya perlu untuk memeriksakan kehamilannya sesuai dengan pola pikir mereka masing-masing untuk kesehatan ibu dan bayinya. Umur merupakan salah satu faktor dari suatu kehamilan karena semakin bertambahnya umur maka tingkat pemeriksaan pada kehamilannya akan semakin beresiko.

#### 4.2 Hubungan Pendidikan dengan Kelengkapan Pelayanan ANC

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 86 responden berpendidikan tinggi sebanyak 70 responden (81,4%) sedangkan responden berpendidikan rendah sebanyak 16 responden (18,6%).

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari jumlah 70 responden pendidikan tinggi yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC ada 55 responden (78,6%) dan 15 responden (21,4%) yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sedangkan dari 16 responden pendidikan rendah ada 7 responden (43,8%) yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC dan yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 9 responden (56,2%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p\ value = 0,011$  yang berarti ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan pelayanan ANC sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan pelayanan ANC terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 4,714 yang berarti bahwa pendidikan tinggi berpeluang 4,714 kali lebih besar mendapatkan pelayanan ANC lengkap dibandingkan dengan pendidikan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan teori Romauli (2015) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu hamil juga sangat berperan dalam kualitas perawatan bayinya. Informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat dibutuhkan, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik juga pengetahuannya tentang sesuatu. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak tahu mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik dan berpengaruh juga terhadap kunjungan kehamilannya

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2015) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan factor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan factor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan referensi belajar seseorang. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC. Semakin paham ibu mengenai pentingnya ANC, maka ibu tersebut akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan kunjungan ANC. Status pendidikan juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan responden yang memiliki pendidikan sekolah menengah dan atas menghadiri klinik ANC lebih dibandingkan dengan wanita yang memiliki pendidikan sekolah dasar dan bawah. Pendidikan ibu tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang

berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijaya (2022) tentang tingkat pendidikan ibu hamil dan keteraturan pemeriksaan ANC. Dari hasil uji statistik yang dilakukan, didapatkan nilai  $p\ value = 0,028$  yang lebih kecil dari nilai uji signifikan  $0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan ANC.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mufida (2020) tentang hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pemeriksaan Antenatal care pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pemeriksaan antenatal care ibu hamil Trimester III ( $p\ value = 0,000$ ).

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa responden yang berpendidikan tinggi banyak yang patuh memeriksakan kehamilannya karena dengan pendidikan yang tinggi semakin mudah ibu mendapatkan informasi dan mudah memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai dengan jadwal akan tetapi responden pendidikan tinggi ada yang tidak patuh dalam memeriksakan kehamilannya hal ini dikarenakan berbagai faktor lain seperti pekerjaan ibu yang menyita waktu sehingga tidak sempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

#### **4.3 Hubungan Paritas dengan Kelengkapan Pelayanan ANC**

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 86 responden paritas resiko rendah sebanyak 60 responden (69,8%)

sedangkan responden paritas tinggi sebanyak 26 responden (30,2%).

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 60 responden paritas resiko rendah yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC ada 48 responden (80%) dan 20 responden (20%) yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sedangkan dari 26 responden paritas resiko tinggi ada 14 responden (53,8%) yang lengkap mendapatkan pelayanan ANC dan yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 12 responden (46,2%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p\ value = 0,026$  yang berarti ada hubungan paritas dengan kelengkapan pelayanan ANC sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kelengkapan pelayanan ANC terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 3,429 yang berarti bahwa paritas resiko rendah berpeluang 3,429 kali lebih besar mendapatkan pelayanan ANC lengkap dibandingkan dengan paritas resiko tinggi.

Penelitian ini sejalan juga dengan teori Dengo (2019) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan paritas sedikit atau banyak sama-sama melakukan pemeriksaan ANC. Kepercayaan masyarakat memiliki anak banyak adalah sebuah anugerah dan membawa rejeki masih melekat erat meskipun demikian, masyarakat diberikan informasi tentang bahaya atau risiko mempunyai jarak kehamilan yang dekat ataupun paritas sebagai faktor risiko yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin

Penelitian ini sejalan juga dengan teori Rachmawati (2017), paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu

dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Juniarty (2021) tentang hubungan usia dan paritas ibu terhadap keteraturan pemeriksaan antenatal hasil penelitian menunjukkan paritas mempunyai hubungan yang bermakna dengan keteraturan pemeriksaan ANC ( $p\ value = 0,014$ ).

Sejalan juga dengan penelitian Hutomo (2021) tentang hubungan paritas dengan antenatal care (ANC) di Puskesmas Dum Distrik Sorong Kepulauan Kota Sorong. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan paritas ( $p\ value=0,010$ ), dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas Dum Distrik Sorong Kepulauan Kota Sorong.

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya

Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim Tahun 2023 ( $p\ value =0,011$ ).

3. Ada hubungan paritas dengan kelengkapan pelayanan ANC di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim Tahun 2023 ( $p\ value =0,026$ )

## V KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan usia, pendidikan dan paritas secara simultan dengan kelengkapan pelayanan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim Tahun 2023, disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan usia dengan kelengkapan pelayanan ANC di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim Tahun 2023 ( $p\ value =0,037$ )
2. Ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan pelayanan ANC di

## REFERENSI

- Dengo, R.M. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan Antenatal Care pada kontak pertama pemeriksaan ibu hamil K- 1 pada Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo*. Journal of Public Health
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Provisinsi Sumatera Selatan*. Palembang. Dinkes
- Hutomo (2021). *Hubungan paritas dengan antenatal care (ANC) di Puskesmas Dum Distrik Sorong Kepulauan Kota Sorong*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 16 Nomor 2 Tahun 2021.
- Juniarty Eka. (2021). *Hubungan usia dan paritas ibu terhadap keteraturan pemeriksaan antenatal*. Journal of Health Science Volume 1, Nomor 2, Agustus 2021.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta. Kemendes.
- Kemendes RI.(2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kemendes RI.
- Kemendes RI.(2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kemendes RI.
- Mufida Tria. (2020). *Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pemeriksaan Antenatal care pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro*. Jurnal STIKes Insan Cendekia Medika Jombang
- Notoatmodjo Soekidjo.(2015). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Palancoi (2021). *Hubungan Usia, Lama Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas Ibu Dengan Tingkat Kepatuhan ANC di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*. UMI Medical Journal Vol.6 Issue:1 (Juni, 2021)
- Profil Puskesmas Sungai Rotan Muara Enim tahun 2022
- Rachmawati Indah Ayu. (2017). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil*. Majority Volume 7 Nomor 1 November 2017.
- Romauli, Suryati. (2015). *BukuAjar ASKEB I: "KonsepDasarAsuhanKehamilan"*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Salamah (2019). *Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kunjungan K4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Teupin Raya Kabupaten Pidie*. Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 5 No. 2 Oktober 2019 Universitas Ubudiyah Indonesia.
- Wijaya Fransisca Johanna. (2022). *Tingkat pendidikan ibu hamil dan keteraturan pemeriksaan ANC*. Jurnal Prima Medika Sains Vol.4 No.2
- WHO. (2020). *Levels and Trend Maternal Mortality Rate*. Geneva