

Hubungan Status Pekerjaan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cibuntu Kecamatan Bandung Kulon Tahun 2019

Silvy Oktaviani, Ferry Achmad Firdaus, & Dadi S Argadireja

Prodi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

email: silvyoktaviani05@gmail.com, ferryachmadfirdaus@gunisba.ac.id, dadisargadireja@unisba.ac.id

ABSTRACT: Antenatal care is a health service provided to pregnant women during pregnancy, starting from conception until the birth of the fetus in accordance with the service standards set out in the guidebook. The procedure is known for the five T standard, measuring height, is balanced body weight, blood pressure measurement, complete tetanus immunization, and the provision of iron tablets at least 90 tablets during pregnancy. Work is an activity that must be achieved in accordance with expectations and involves awareness, carried out in a planned manner, there are results obtained, and involves aspects of satisfaction. Antenatal care visits are often abandoned by mothers, because currently so many mothers work. Therefore, the aim of this study was to determine the relationship between work and regular antenatal care visits. Object were taken from secondary data by studying medical records data and registration books in the work area of the UPT Puskesmas Cibuntu, Bandung Kulon sub-district in 2019. Research design using observational analysis method, with amount of data taken is 160 patients. The results showed that the value of regular antenatal care visits was 48.8% and irregular visits was 51.3%. The occupational status of pregnant women was dominated by working mothers with 57.5% while those who did not work were 42.5%. From the significance test using the chi square test, it was stated that there was a significant association between regularity of antenatal care visits and maternal occupation with a p-value of 0.008. The conclusion is that there is an association between the occupation of pregnant women and regular antenatal care visits in the UPT Puskesmas Cibuntu work area.

Keywords: Antenatal, Antenatal Care, Job Status.

ABSTRAK: *Antenatal care* adalah suatu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan didalam buku pedoman. Dalam prosedurnya dikenal dengan standar lima T, yaitu ukur tinggi, timbang berat badan, ukur tekanan darah, imunisasi tetanus lengkap, dan pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Bekerja merupakan suatu aktivitas yang harus dicapai sesuai dengan harapan dan melibatkan beberapa aspek, yaitu kesadaran, terencana, hasil yang didapat dan kepuasan. Kunjungan antenatal care pada saat ini seringkali ditinggalkan oleh ibu hamil, karena banyak sekali ibu yang aktif bekerja. Oleh sebab itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan keteraturan kunjungan *antenatal care*. Objek dalam penelitian ini diambil dari data sekunder dengan mempelajari data rekam medis dan buku registrasi ibu di wilayah kerja UPT Puskesmas Cibuntu kecamatan Bandung Kulon tahun 2019. Rancangan dalam penelitian menggunakan metode observasional analitik, dengan jumlah data yang didapatkan dan memenuhi kriteria yaitu 160 pasien. Hasil penelitian menunjukkan nilai kunjungan *antenatal care* yang teratur sebesar 48,8% dan tidak teratur sebesar 51,3%. Status pekerjaan ibu hamil didominasi pada ibu yang bekerja dengan 57,5% sedangkan pada ibu yang tidak bekerja berjumlah 42,5%. Dari uji signifikansi menggunakan uji *chi square* dinyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara keteraturan kunjungan *antenatal care* dengan pekerjaan ibu dengan nilai p 0,008. Simpulannya adalah terdapat hubungan antara pekerjaan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja UPT Puskesmas Cibuntu.

Kata Kunci: Antenatal, Antenatal Care, Status Pekerjaan.

1 PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) memiliki target dalam pembangunan global suatu negara, yaitu mencapai kesejahteraan dan pembangunan masyarakat global pada tahun 2015 hingga 2030.¹ Keberhasilan pembangunan global dinilai dari beberapa macam indikator, yaitu angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Indikator tersebut bertujuan sebagai bahan evaluasi program dan memantau keberhasilan derajat kesehatan.² Angka kematian yang tinggi dan penurunan angka kematian yang lambat menandakan bahwa pelayanan kesehatan belum maksimal dan harus lebih ditingkatkan.³ Target SDGs pada tahun 2030 angka kematian ibu berkurang menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup.²

Data angka kematian ibu (AKI) yang didapat *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup.⁵ Indonesia memiliki angka tertinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya, yaitu sebesar 220 per 100.000 kelahiran hidup.³ Berdasarkan data yang didapat dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2017, angka kematian ibu di Jawa Barat sebesar 76,03 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota antara 23,4-131,4 per 100.000 kelahiran hidup.⁴ Jumlah kematian ibu di 9 Kabupaten/Kota di Jawa Barat yang dibawah rata-rata, yaitu Bogor, Bekasi, Depok, Bandung, Cianjur, Ciamis dan Cirebon dengan angka kematian ibu di Kota Bandung sebesar 52,6 per 100.000 kelahiran hidup.⁴

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang diberikan oleh tenaga profesional baik bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang telah ditetapkan oleh pemerintah.⁷ ANC bertujuan untuk mendeteksi dini faktor risiko pada ibu hamil, meningkatkan keselamatan ibu dan anak dan mencegah kematian ibu dan anak. Pelayanan kesehatan ibu hamil harus berfokus kepada penurunan angka kematian ibu dan janin.⁸ Seluruh ibu hamil harus melakukan kunjungan *antenatal care*, setidaknya empat kali kunjungan yaitu kunjungan pada trimester pertama K1 (sebelum 3 bulan), kunjungan pada trimester kedua K2 (antara 4-6 bulan) dan kunjungan pada trimester ketiga K3 & K4 (antara 7-9 bulan).⁶

Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, tahun 2018 memberitahukan bahwa data ibu hamil berjumlah 5.291.143 dan ibu bersalin berjumlah

5.050.637 jiwa dengan kunjungan K1 sebanyak 95,76% dan K4 sebanyak 98,95%.¹¹ Pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan kunjungan pertama (K1) dan kunjungan keempat (K4). Target capaian nasional askes pelayanan antenatal K1 yang harus dicapai, yaitu 95,25% dan cakupan K4, yaitu 86,85%. Namun masih ada ibu yang tidak melakukan K1 sebanyak 4,24% dan tidak K4 sebanyak 1,05%.⁸ Di UPT Puskesmas Cibuntu Kota Bandung Kulon, jumlah ibu hamil 2.689 dengan kunjungan K1 sebanyak 2.430 orang dan kunjungan K4 sebanyak 2.235 orang. Karena masih banyak ibu yang tidak melakukan kunjungan K1 dan K4, maka capaian ANC berdasarkan data di Jawa Barat maupun Kota Bandung masih belum teratur dan belum mencapai 100%.⁹

Frekuensi kunjungan ANC ibu hamil masih menjadi persoalan, karena belum semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin. Persoalan seperti ini lah yang akan menyulitkan proses pembinaan kepada ibu hamil.⁷ Ibu hamil yang tidak melakukan ANC secara rutin salah satunya dipengaruhi oleh pekerjaan. Jumlah penduduk usia kerja di Indonesia menurut Survey Angkatan Kerja Nasional yaitu 194,78 juta orang dengan jumlah angkatan kerja sebesar 131,01 juta orang dan jumlah yang bekerja 124,01 juta orang. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) perempuan sekitar 51,88% dengan data buruh perempuan 36,34%.¹³ Ibu yang aktif bekerja akan memiliki kesibukan tambahan pada aktivitasnya, sehingga tidak sempat untuk memeriksakan kehamilan.¹⁰ Data di atas menggambarkan pentingnya ANC K1-K4, namun sering ditinggalkan oleh ibu hamil.

UPT Puskesmas Cibuntu terletak di Kecamatan Bandung Kulon, penulis memilih daerah tersebut karena ingin mengetahui apakah capaian keteraturan kunjungan *antenatal care* pada ibu yang aktif bekerja dan tidak sudah memenuhi atau belum. Maka dari itu sebagai penulis saya berkeinginan untuk meneliti tentang Hubungan Pekerjaan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cibuntu Tahun 2019.

2 METODE

Penelitian yang digunakan adalah *observational analitik* dengan metode *cross sectional study*, kemudian dideskripsikan melalui tabel kontingensi

Hubungan Status Pekerjaan dengan Keteraturan Kunjungan... | 15
 sebanyak 42,5%. Hasil dari tabel 1 tersebut, dapat dikatakan bahwa di wilayah kerja UPT Puskesmas Cibuntu kecamatan Bandung Kulon pada tahun 2019, ibu yang bekerja memiliki nilai yang cukup tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan keteraturan kunjungan *Antenatal*

Status Pekerjaan	Kunjungan ANC		Total	P value	X ²
	Teratur	Tidak Teratur			
Bekerja	36 (39,1%)	56 (60,9%)	92 (100%)	0,008	7.137
Tidak Bekerja	42 (61,8%)	26 (38,2%)	68 (100%)		

Pada tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dari hasil pengolahan data tersebut yaitu lebih dominan pada ibu yang tidak teratur yaitu 51,3% dibandingkan dengan ibu yang teratur dengan nilai 48,8% dalam melakukan kunjungan *antenatal care*.

Tabel 3. Distribusi antara status pekerjaan dengan kunjungan *Antenatal Care*

Kunjungan ANC	N	%
Teratur	78	48,8%
Tidak teratur	82	51,3%
Total	160	100%

Dari tabel 3 di atas telah diketahui bahwa ibu hamil dengan status tidak bekerja memiliki nilai presentase keteraturan kunjungan *antenatal care* paling tinggi, yaitu 61,8 % dengan jumlah kunjungan 42 orang, sedangkan untuk ibu hamil yang tidak bekerja dan tidak teratur dalam melakukan kunjungan *antenatal care*, yaitu sebesar 38,2% dengan jumlah 26 orang. Sedangkan pada ibu hamil yang bekerja dan teratur dalam melakukan kunjungan *antenatal care* memiliki persentase sebesar 39,1% atau berjumlah 36 orang dan untuk ibu yang tidak teratur melakukan kunjungan sebesar 60,9% atau dengan jumlah 56 orang. Presentase dan angka tersebut, diambil dari 160 pasien pada data rekam medis. Hasil dari perhitungan distribusi yang telah di dapatkan untuk nilai P value nya adalah 0.008.

Antenatal care adalah suatu pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan profesional selama masa kehamilan, pelayanan *antenatal care* diberikan dari awal konsepsi hingga lahirnya janin. Pelayanan dilakukan sesuai dengan

lalu dilihat apakah terdapat hubungan antara pekerjaan dengan keteraturan kunjungan *antenatal care* melalui uji *Chi Square Test*. Bahan penelitian berupa data sekunder yang diambil dari rekam medik, pengambilan secara *total sampling* dengan data yang tercatat adalah 200 orang, tetapi yang memenuhi kriteria inklusi 160 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cibuntu, Kecamatan Bandung Kulon, Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor: 037/KEPK-Unisba/X/2020. Aspek etika dalam penelitian adalah *beneficence*, *non-Maleficence*, *respect for persons* dan *justice*.

3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil

Variable	N	%
Usia		
1. <20 tahun	11	
2. 20-35 tahun	125	6,9%
3. >35 tahun	24	78,1%
		15%
Paritas		
1. Nulipara	59	
2. Primipara	57	36,9%
3. Multipara	44	35,6%
		27,5%
Status pekerjaan		
1. Bekerja	92	57,5%
2. Tidak bekerja	68	42,5%
Total	160	100%

Pada tabel 1 tergambar bahwa ibu hamil dengan rentang usia 20-35 tahun memiliki jumlah yang paling banyak yaitu 78,1% dibandingkan dengan usia yang lainnya. Berdasarkan paritas yaitu nullipara 36,9%, primipara 35,6% dan multipara 27,5%, sedangkan untuk pekerjaan adalah ibu yang bekerja 57,5% dan ibu hamil yang tidak bekerja

standar prosedur yang ditetapkan dalam buku pedoman. *Antenatal care* juga merupakan program yang sudah terencana, yaitu berupa observasi, edukasi untuk ibu atau calon ibu. Pelayanan yang sesuai dengan standar prosedur hanya dapat diberikan oleh tenaga kesehatan profesional dan bukan diberikan oleh dukun bayi.¹³⁻¹⁴

Dalam pelaksanaannya terdapat standar yang telah ditetapkan, sebelum melakukan langkah selanjutnya. Secara umum standar pelayanan tersebut dikenal dengan istilah standar lima T, yaitu yang pertama melakukan ukur tinggi, timbang berat badan, mengukur tekanan darah, melakukan imunisasi tetanus secara lengkap, dan pemberian obat tablet zat besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan itu sedang berlangsung.^{6,15,18-19}

Program *antenatal care* yang baik harus dilakukan dalam empat kali kunjungan atau lebih. Kunjungan pertama dilaksanakan pada trimester 1 saat usia kehamilan 0-12 minggu, kunjungan kedua pada trimester 2 saat usia kehamilan 12-28 minggu dan yang terakhir, yaitu satu kali kunjungan dan diperbolehkan melakukan kunjungan lebih dari satu kali pada trimester 3 atau saat usia kehamilan 28-40 minggu, dua kali kunjungan pada trimester 3 terhitung kedalam kunjungan K4. Kunjungan pada trimester 3 merupakan kunjungan kehamilan yang dianggap paling penting dibandingkan dengan kunjungan lainnya, karena pemeriksaan kehamilan pada trimester ini dilakukan dengan pemeriksaan secara menyeluruh pada ibu hamil. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk memantau kehamilan serta untuk memastikan kondisi kesehatan janin dan ibu agar tetap dalam kondisi yang baik dan sehat.

Agar ibu dan janin terhindar dari berbagai macam risiko tinggi kehamilan atau pun risiko trauma yang dapat terjadi selama masa kehamilannya, ibu hamil itu sangat perlu untuk mendapatkan edukasi dan pemahaman yang berkaitan dengan kehamilan karena tujuan dalam pemberian serta pemahaman edukasi tersebut untuk mempersiapkan ibu atau calon ibu agar dapat menjadi ibu yang baik bagi bayi dan juga edukasi tersebut merupakan suatu pembekalan ilmu untuk menuju ke tahap selanjutnya, baik dalam pengasuhan, perawatan ataupun hingga menuju proses perkembangan anak.¹⁶⁻¹⁷

Dalam kondisi saat ini banyak sekali ibu hamil yang masih tetap aktif untuk bekerja, pekerjaan adalah suatu rangkaian tugas yang harus dikerjakan dan juga diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan

profesinya, dengan tujuan untuk mencari nafkah serta untuk memenuhi kebutuhan hidup diri sendiri dan keluarga.⁷ Bekerja juga merupakan suatu aktivitas yang harus dicapai sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh dirinya sendiri serta dalam bekerja juga akan melibatkan beberapa aspek yaitu, kesadaran, perencanaan, hasil, dan kepuasan dari aktivitas bekerja tersebut. Pada pekerjaan seseorang, kita dapat melihat suatu gambaran mengenai aktivitas yang dilakukannya dan pekerjaan seseorang juga dapat menggambarkan status kesejahteraan ekonomi.

Seseorang atau ibu yang tidak bekerja adalah seseorang yang tidak melakukan suatu pekerjaan atau aktivitas tertentu dengan tujuan tidak untuk memperoleh pendapatan, dan apabila seseorang melakukan aktivitas kerja itu paling sedikit hanya 1 jam secara terus-menerus.³³ Ibu tidak bekerja dapat diakibatkan oleh berbagai macam faktor yang mempengaruhi, yaitu dapat berkaitan dengan status pendidikan yang kurang, sulit untuk mencari lapangan pekerjaan, diikuti dengan keterampilan yang dimiliki kurang memadai serta karena faktor ekonomi sudah terpenuhi sehingga tidak diharuskan lagi untuk bekerja dan juga bisa disebabkan karena kurangnya dukungan dari suami untuk bekerja.

Walaupun terdapat peluang besar pada ibu yang bekerja untuk berkomunikasi dan mendapatkan informasi mengenai keadaan dirinya sangat tinggi, hal tersebut tidak dapat menjamin seseorang teratur dalam melakukan kunjungan *antenatal care* selama masa kehamilannya. Berdasarkan penelitian sebelumnya, pekerjaan itu termasuk kedalam faktor predisposisi dari perilaku seseorang, sehingga pekerjaan dapat berpengaruh pada perilaku dan juga pada frekuensi kunjungan *antenatal care*.²¹ Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan kunjungan *antenatal care*, hal tersebut tergantung dari kesadaran dirinya sendiri untuk datang memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan, terutama untuk melakukan pelayanan *antenatal care*.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nurlaelah (2014) yang menyatakan bahwa pada seseorang yang tidak bekerja itu akan lebih memiliki banyak waktu dibandingkan dengan seseorang yang bekerja untuk melakukan kunjungan *antenatal care* secara optimal.¹⁸⁻¹⁹

Ibu hamil yang bekerja akan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk melakukan kunjungan *antenatal care* secara lengkap atau teratur ke

Pemeriksaan kehamilan akan disertai dengan penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan baik bagi ibu atau pun calon bayi, edukasi proses persalinan, pembekalan informasi mengenai pentingnya inisiasi menyusui dini, nifas, perawatan untuk bayi baru lahir, ASI eksklusif, keluarga berencana dan juga informasi mengenai imunisasi pada bayi. Penjelasan-penjelasan tersebut akan diberikan secara bertahap oleh petugas tenaga kesehatan pada saat ibu melakukan kunjungan *antenatal care*.

Untuk mencapai suatu keberhasilan dalam pelayanan kesehatan dan tujuan dalam *antenatal care* itu dapat bermanfaat bagi ibu hamil, harus ada kerjasama yang muncul serta peran antara pemerintah, tenaga kesehatan dan juga masyarakat dalam proses pencapaian tersebut. Tanpa adanya kerjasama yang muncul dan timbal balik yang positif dari berbagai pihak, termasuk bagi ibu hamil itu sendiri maka keberhasilan akan sangat sulit untuk dicapai atau bahkan tujuan tersebut tidak akan tercapai. Apabila fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak telah berjalan dengan sangat baik di dalam pelaksanaan program-programnya maka hal tersebut juga akan sangat berpengaruh terhadap penurunan Angka Kematian Ibu (AKI).

Dari hasil penelitian ini pun didapatkan bahwa jumlah ibu yang tidak teratur lebih dominan pada ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja sebenarnya masih bisa memiliki waktu yang cukup untuk melakukan kunjungan *antenatal care*, namun pada seorang ibu yang bekerja juga dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor lain yang mengganggu kunjungannya yaitu ibu akan memiliki kesibukan lain yang harus dilakukan setelah selesai waktu bekerja, seperti sibuk untuk mengurus pekerjaan rumah tangga, mengurus anak dirumah, mengurus keperluan rumah dan juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya biaya yang ada, sehingga ibu akan cenderung memiliki rasa keinginan yang kurang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Kecenderungan tersebut pun dapat muncul karena rasa perhatian ibu yang tidak terlalu besar terhadap kondisi kandungannya.

Tetapi pada saat ini tidak semua ibu hamil itu berkerja, masih ada juga ibu yang tidak bekerja karena saat ini lapangan pekerjaan itu sulit untuk

pelayanan kesehatan yang tersedia. Hal ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, seperti jam kerja yang padat, adanya tambahan waktu kerja atau waktu lembur, kelelahan akibat bekerja. Jumlah paritas kehamilan ibu akan mempengaruhi jumlah kunjungan *antenatal care*. Seseorang yang memiliki jam kerja padat akan lebih sulit untuk meluangkan waktunya dan juga sulit untuk datang melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur atau lengkap.

Diikuti jumlah paritas ibu pun dapat mempengaruhi kunjungan *antenatal care*, karena pada ibu yang sudah berpengalaman dalam kehamilan biasanya keinginan untuk melakukan kunjungan *antenatal care* secara rutin pun menurun apabila diharuskan untuk selalu datang melakukan kunjungan. Ibu yang sudah berpengalaman akan merasa lebih mengetahui mengenai kehamilan dirinya sendiri dibandingkan dengan petugas kesehatan yang memeriksa. Ibu merasa lebih tahu baik dari segi informasi maupun langkah-langkah apa saja yang harus dan akan dilakukan selanjutnya, sehingga selama masa kehamilan berlangsung pun ibu akan merasa aman karena merasa telah mengetahui hal-hal apa saja yang biasa dapat terjadi selama masa kehamilan, dikarenakan pengalaman yang telah dilewati ibu dari masa kehamilan-kehamilan sebelumnya. Oleh sebab itu ibu tidak akan memiliki perasaan khawatir yang berlebih terhadap kondisi dirinya dan juga khawatir pada kondisi bayi.

Gambaran dari tabel 3 tersebut didapatkan bahwa yang lebih dominan dari hasil penelitian ini yaitu untuk ibu dengan status bekerja yang tidak teratur dalam melakukan kunjungan dan untuk yang teratur yaitu pada ibu yang tidak bekerja. Hasil dari penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Lina dan Shrimarti (2017) yang juga menyatakan bahwa untuk ibu yang tidak bekerja itu akan memiliki kesempatan lebih dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.¹⁰

Pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu untuk mengetahui selama kehamilan berlangsung tersebut, ibu memiliki risiko yang dapat membahayakan keselamatan ibu serta janinnya atau tidak. Pemeriksaan kehamilan merupakan langkah yang harus dilakukan bagi setiap ibu hamil, karena deteksi dini pada ibu yang memiliki risiko tinggi kehamilan dapat mempercepat penentuan penanganan oleh petugas kesehatan terhadap apa yang harus dilakukan selanjutnya. Pemeriksaan

dicari dan timbulnya persaingan yang ketat, sehingga sebagian hanya menjadi ibu rumah tangga. Walaupun seseorang atau ibu hamil tersebut tidak bekerja tetapi tetap saja hal tersebut dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan *antenatal care*. Pada penelitian lain pun menjelaskan bahwa pada seseorang yang memiliki pekerjaan dengan pekerjaan tertentu, dapat menyebabkan mudah atau tidaknya dalam memperoleh suatu informasi kesehatan sehingga hal ini dapat berdampak terhadap perilaku frekuensi kunjungan *antenatal care*.²¹

Waktu bekerja yang lama dapat mengganggu agenda pemeriksaan kehamilan, ibu akan menjadi lebih fokus terhadap tugas yang dimana harus diselesaikan secara tepat waktu sesuai dengan *deadline* pekerjaan tersebut. Pada ibu yang aktif bekerja seharusnya dapat untuk memprioritaskan hal yang harus dilakukan terlebih dahulu, kepentingan lain yang dapat ditunda atau dialihkan pekerjaannya kepada orang lain menjadi langkah yang tepat pada ibu yang bekerja. Sehingga masalah yang timbul akibat kerja ini dapat diatasi dan kunjungan *antenatal care* pun menjadi tidak terganggu serta kontrol kehamilan pun dapat diikuti dengan baik. Berdasarkan hasil uraian di atas, bahwa selama pada diri ibu hamil tersebut masih memiliki keinginan dan perhatian yang lebih terhadap dirinya dan janin, seharusnya tidak akan mempengaruhi frekuensi kunjungan *antenatal care*.

Pesmasalahan ini harus didukung dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai, apabila terdapat peningkatan pada pelayanan serta fasilitas yang diberikan, maka akan meningkatkan kualitas kunjungan ibu hamil ke puskesmas tersebut. Untuk mewujudkan hal ini, harus dibantu peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi mengenai manfaat, tujuan serta menjelaskan pentingnya *antenatal care* dan memberikan edukasi kepada ibu-ibu hamil. Edukasi dapat dimulai dengan melakukan sosialisasi buku KIA kepada para ibu atau calon ibu, lalu dapat dengan cara membentuk kelas bagi ibu-ibu hamil, juga membuat program-program baru mengenai KIA, melakukan promosi kesehatan, seminar atau yang lainnya. Pelayanan kesehatan ibu dan anak perlu ditunjang dengan media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta pencatatan yang efektif dan juga efisien.

Pada saat ini, buku kesehatan ibu dan anak (KIA) menjadi salah satu pencatatan pelayanan

kesehatan yang sangat penting. Pencatatan akan dimulai dari ibu hamil, melahirkan dan selama masa nifas hingga bayi dilahirkan, termasuk pelayanan imunisasi, pemantauan gizi, tumbuh kembang anak dan program keluarga berencana. Buku KIA sangat bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, karena berisi informasi kesehatan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan selama kehamilan berlangsung.

Menurut Sulistyawati (2014) apabila fasilitas kesehatan sudah memadai dari berbagai macam aspek termasuk buku KIA, maka hal tersebut akan sangat berpengaruh dalam menentukan kualitas pelayanan terhadap ibu hamil.²⁰ Deteksi dini pada ibu hamil dilakukan untuk mengetahui kemungkinan penyulit atau komplikasi kehamilan, sehingga apabila sudah diketahui, deteksi akan lebih tepat dan langkah antisipatif menjadi lebih cepat. Oleh karena itu, puskesmas harus memiliki jangkauan yang lebih luas untuk memudahkan akses pelayanan kesehatan yang berlokasi di wilayah tertentu, sehingga ibu hamil yang memiliki jarak yang jauh ke pelayanan kesehatan khususnya pelayanan *antenatal care* dapat memeriksakan kehamilannya.²⁰ Fasilitas kesehatan sangat berpengaruh terhadap upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), karena meningkatnya suatu indikator kesehatan maka akan meningkatkan pula derajat kesehatan suatu wilayah bahkan suatu negara.

4 KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan *antenatal care* (ANC) di wilayah kerja UPT Puskesmas Cibuntu dengan nilai Asymptotic Significance (2-sided) sebesar 0,008

DAFTAR PUSTAKA

- United Cities and Local Governments (UCLG). Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang Perlu Diketahui oleh Pemerintah Daerah. Bul Tataruang BKPRN [Internet]. 2011;1–24. Available from: www.uclg.aspac.org
- National Statistical Office. A Study of Sustainable Development Goals (SDGs) Indicators. 2014;172.
- Dwicaksono A, Setiawan D. Monitoring Kebijakan dan Anggaran Komitmen Pemerintah

- Indonesia dalam Kesehatan Ibu. 2013.
- Badan Pusat Statistik. Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals) di Indonesia [Internet]. Katalog BPS. 2016. 113 p. Available from: [file:///C:/Users/Windows 10/Downloads/Documents/3 BPS Potret Awal TPB di Indonesia.pdf](file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/Documents/3%20BPS%20Potret%20Awal%20TPB%20di%20Indonesia.pdf)
- WHO. World Health Statistic Report 2015. Geneva: World Health Organization; 2015.
- Profil Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat 2017. 2017;1–236.
- Sumarni S. Model sosio ekologi perilaku kesehatan dan pendekatan. *Indones J Public Heal*. 2017;12, No.1(August):129–41.
- Chalid MT. Upaya-Menurunkan-Kematian-Ibu-Peran-Petugas-Kesehatan-Summary-Full-Text. :1–8.
- Quality of ANC Treatment and Clients Satisfaction at BPM ... [Internet]. [cited 2020Sep8]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/329123586_Quality_of_ANC_Treatment_and_Clients_Satisfaction_at_BPM_Hj_Elsye_Agustin
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. 2019. 207 p. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Jumlah Kunjungan Ibu Hamil Ke Puskesmas Tahun 2018.[Internet]. [cited 2020Okt9]. Available from: <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/960>.
- Kemenkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia [Internet]. Profil Kesehatan Indonesia 2010. 2016. 1–220 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2010.pdf>
- Badan Pusat Statistik. Badan Pusat Statistik. 2017;335–58. Available from: <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/960>.
- Puspitasari, D. & R. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. *J Ilm Kesehat*. 2017;16(1):4–13.
- Oliver J. *Journal of Chemical Information and Modeling*. *J Chem Inf Model*. 2013;53(9):1689–99.
- Javaid I. Cultural control practices in cotton pest management in tropical africa. *J Sustain Agric*. 1995;5(1–2):171–85.
- Sitilatifaa. Antenatal Care dan Tanda Bahaya Kehamilan [Internet]. Siti latifaa TR. 2015 [cited 2020Sep5]. Available from: <https://sitilatifaaa.wordpress.com/2015/12/20/antenatal-care-dan-tanda-bahaya-kehamilan/comment-page-1/>
- Wulandari SE. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Kunjungan Pertama (K1) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan. 2016;1–117.
- Yulizawati, Iryani D, Bustami, Elsinta L, Isnani AA, Andriani F. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. 2017. 96 p.
- Sulistyawati, A. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Edisi Revisi. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmah. (2012). Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Ampah Kabupaten Barito Timur 10 Tahun 2012. Banjarmasin: Stikes Muhammadiyah Banjarmasin.