

**PERBEDAAN STATUS PEKERJAAN IBU HAMIL DENGAN FREKUENSI  
KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PEKAUMAN KOTA BANJARMASIN TAHUN 2016**

Ruslinawati<sup>1</sup>, Sukarlan<sup>2</sup>, Hanan<sup>3</sup>

**Universitas Muhammadiyah Banjarmasin  
Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan  
Program Studi S.1 Keperawatan**

Email : [inaruslinawati@yahoo.com](mailto:inaruslinawati@yahoo.com)

**Abstrak**

**Latar belakang** : Berdasarkan SDKI (2012), AKI mencapai 359/100.000 KH dan AKB mencapai 32/1000 KH. ANC menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin, masih ada ibu tidak melakukan K1 dan K4, rata-rata cakupan belum mencukupi 100%.

**Tujuan** : Mengetahui perbedaan status pekerjaan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin tahun 2016.

**Metode** : Survei analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi ibu hamil trimester III memeriksakan kehamilannya ke puskesmas berjumlah 93 orang. Sampel berjumlah 42 orang sesuai kriteria. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi dengan uji *Kruskal-Wallis Test* pada  $\alpha = 5\%$ .

**Hasil** : Status pekerjaan ibu rumah tangga dengan kategori tidak bekerja berjumlah 30 orang (71,4%). Frekuensi kunjungan ANC melakukan kunjungan ANC dengan kategori lengkap berjumlah 23 orang (54,8%). Tidak ada perbedaan status pekerjaan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan ANC ( $p = 0,219$ ).

Kata Kunci : Status Pekerjaan, ANC

## **Pendahuluan**

Target Millenium Development Goals (MDGs) atau Tujuan Pembangunan Milenium adalah tercapainya kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada 2015. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDGs, 2000*) pada tahun 2015 diharapkan Angka Kematian Ibu menurun sebesar tiga-perempatnya dalam dalam kurun waktu 1990-2015 dan Angka Kematian Anak menurun sebesar dua-pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal itu Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Ibu Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup.

Menurut Pudiastuti (2011) kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu upaya kesehatan wajib yang dilakukan oleh puskesmas dan jaringannya, dan harus perlu selalu ditingkatkan mutu pelayanan kesehatannya. Menurut data WHO, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan kematian ibu 450 per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu disemula negara maju dan 51 negara persemakmuran. WHO juga menjelaskan bahwa lebih dari satu setengah kematian ibu (270.000) terjadi di kawasan Sub-Sahara Afrika dan 188.000 di Asia Selatan.

Menurut Prawirohardjo (2009) tingginya angka kematian ibu dan bayi antara lain disebabkan rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai sebab dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan dan frekuensi pemeriksaan *antenatal care* (ANC) yang tidak teratur. Keteraturan ANC dapat ditunjukkan

melalui frekuensi kunjungan, ternyata hal ini menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin terutama ibu hamil normal sehingga kelainan yang timbul dalam kehamilan tidak dapat terdeteksi sedini mungkin.

Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan adalah terlalu sibuk dengan pekerjaannya. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari dan pergi ke tempat pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Pada ibu hamil yang bekerja, pekerjaan mereka memberikan kesibukan tambahan sehingga ibu hamil tidak sempat memeriksakan kehamilannya. Penelitian Juwahir (2009) didapatkan bahwa ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar ( $\geq 4$  kali) dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Walyani, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan Nurlaelah (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan terhadap pemeriksaan kehamilan, artinya seseorang yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk melakukan kunjungan ANC dengan optimal.

Menurut WHO kunjungan 4 kali tersebut merupakan standar minimal ANC dengan ketentuan 1 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II dan 2 kali kunjungan pada trimester III. Namun mengingat komplikasi yang mungkin muncul selama kehamilan maka dengan bertambahnya usia kehamilan pemeriksaan harus lebih sering dilakukan (Mufdlilah, 2009).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2014 jumlah ibu hamil sebanyak 80.774 dengan kunjungan K1 sebanyak 78.003 orang (96,57%) dan kunjungan K4 sebanyak 66.807 orang (82,71%). Namun masih ada ibu yang tidak melakukan K1 sebanyak 2.771 orang (3,55%) dan tidak K4 sebanyak 11.196 orang (16,76%).

Sedangkan di kota Banjarmasin jumlah ibu hamil 12.902 dengan kunjungan K1 sebanyak 12.871 orang (99,76%) dan kunjungan K4 sebanyak 12.375 (95,92%). Ada ibu yang tidak melakukan K1 sebanyak 31 orang (0.24%) dan tidak K4 sebanyak 496 orang (4.01%). Jadi kunjungan ANC masih belum teratur dimana masih ada ibu yang tidak melakukan kunjungan K1 dan K4 dari data jumlah ibu hamil di Kalimantan Selatan maupun kota Banjarmasin. Dari hasil rata-rata cakupan di kota Banjarmasin belum mencukupi sampai 100%.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24-25 Februari 2016 di Puskesmas Pekauman, dari hasil wawancara pada 8 ibu hamil trimester III, ada 6 ibu sebagai ibu rumah tangga, dimana 5 orang ibu memeriksakan kehamilannya > 4 kali dan 1 orang ibu < 4 kali dalam memeriksakan kehamilannya. Ada 2 ibu yang bekerja dengan berjualan, 1 orang ibu > 4 kali memeriksakan kehamilannya dan 1 orang lainnya < 4 kali. Ibu yang masih kurang dalam memeriksakan kehamilannya mengatakan sibuk mengurus rumah, anak dan berjualan dengan waktu tak tentu, sehingga tidak sempat untuk memeriksakan kehamilannya, sedangkan ibu dengan > 4 kali pemeriksaan dari keterangan mereka ada yang mengatakan karena hanya sebagai ibu rumah tangga sehingga ada waktu untuk memeriksakan kehamilannya, karena tempat pelayanan kesehatan dekat dengan rumah, dan kadang juga memeriksakan kehamilannya ke bidan/dokter praktik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan status pekerjaan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Pekauman kota Banjarmasin tahun 2016.

### 1. Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan metode *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman kota Banjarmasin dari tanggal 10-30 Juni 2016 dengan populasi berjumlah 93

ibu hamil yang trimester III yang memeriksakan kehamilannya ke puskesmas, sedangkan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *accidental sampling*. Jumlah sampel yang didapat dalam penelitian berjumlah 42 ibu hamil yang memenuhi kriteria yaitu ibu yang bersedia menjadi responden, ibu hamil trimester III, ibu hamil yang membawa atau memiliki buku KIA dan termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Pekauman.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan panduan wawancara yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan status pekerjaan ibu hamil. dan lembar observasi pada frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) yang diperoleh melalui buku KIA ibu hamil. Data diolah dan dianalisa melalui persentase dan perhitungan dengan cara analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dengan variabel dependen melalui analisis statistik parametrik dengan menggunakan uji *Kruskal-Wallis Test* menggunakan program komputer dengan nilai kemaknaan 5% ( $\alpha = 0,05$ ).

## 2. Hasil Penelitian

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	< 20 tahun	2	4,8
2	20 – 35 tahun	37	88,1
3	> 35 tahun	3	7,1
Total		42	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu

berumur 20 - 35 tahun berjumlah 37 orang (88,1%).

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	5	11,9
2	SLTP	14	33,3
3	SLTA	16	38,1
4	Perguruan Tinggi	7	16,7
Total		42	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu lulusan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) berjumlah 16 orang (38,1%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	(%)
1	Ibu rumah tangga	30	71,4
2	Swasta	7	16,7
3	PNS	2	4,8
4	Pedagang	3	7,1
Total		42	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu sebagai ibu rumah tangga berjumlah 30 orang (71,4%)

Analisis univariat

a. Status pekerjaan ibu hamil

No	Status Pekerjaan	Jumlah	(%)
1	Bekerja <i>full time</i>	9	21,4
2	Bekerja paruh waktu	3	7,1
3	Tidak bekerja	30	71,4
Total		42	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja berjumlah 30 orang (71,4%).

b. Frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC)

No.	Kunjungan ANC	Jumlah	(%)
1	Lengkap	23	54,8
2	Tidak lengkap	19	45,2
Total		42	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) ibu hamil lengkap berjumlah 23 orang (54,8%).

Analisis bivariate

Tabel perbedaan status pekerjaan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Pekauman kota Banjarmasin

No	Status Pekerjaan Ibu Hamil	Frekuensi Kunjungan ANC				Total	
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		F	%	F	%	F	%
1	<i>Full time</i>	3	33,3	6	66,7	9	100
2	Paruh waktu	1	33,3	2	66,7	3	100
3	Tidak bekerja	19	63,3	11	36,7	30	100
Total		23	54,8	19	45,2	42	100
Hasil uji <i>Kruskal-Wallis Test</i> $p$ value = 0,219 $\alpha$ = 0,05							

Berdasarkan tabel di atas bahwa dari 42 responden, didapatkan dari 9 ibu yang bekerja *full time* sebagian besar frekuensi kunjungan *antenatal care* tidak lengkap berjumlah 6 orang (66,7%), dari 3 ibu yang bekerja paruh waktu sebagian besar frekuensi kunjungan *antenatal care* tidak lengkap berjumlah 2 orang (66,7%), dan dari 30 ibu yang tidak bekerja sebagian besar dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* lengkap berjumlah 19 orang (63,3%).

## Pembahasan

### A. Status pekerjaan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pekauman kota Banjarmasin

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat ibu hamil yang bekerja *full time* berjumlah 9 orang (21,4%), dimana yang dikatakan bekerja *full time* adalah seseorang yang bekerja dengan jam kerja dalam sehari selama 8 jam/lebih, 5 atau 6 hari dalam seminggu.

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih mempunyai banyak peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya (Sulistyawati, 2014). Hasil penelitian ini diperoleh pada ibu yang bekerja *full time* dengan pekerjaan swasta berjumlah 7 orang (100%) dan PNS berjumlah 1 orang (50%).

Dalam penelitian ini didapat bahwa ibu hamil yang bekerja paruh waktu berjumlah 3 orang (7,1%). Bekerja paruh waktu (*part time*) adalah seseorang yang bekerja yang biasanya memiliki jam kerja kurang dari 8 jam per hari atau umumnya kurang dari 30 atau 35 jam per minggu dengan hari kerja yang tidak tetap seperti pelayan restoran, pengrajin, pedagang, dan lain sebagainya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan ibu yang tidak bekerja berjumlah 30 orang (71,4%). Tidak bekerja adalah mereka yang tidak melakukan suatu

pekerjaan dengan maksud memperoleh pendapatan atau keuntungan dan lamanya bekerja paling sedikit 1 jam yang secara kontiniu dalam seminggu. Banyaknya ibu-ibu yang tidak bekerja dikarenakan berbagai faktor, yaitu pendidikan yang kurang, keterampilan yang tidak memadai, serta faktor ekonomi yang sudah menunjang sehingga ibu tidak perlu lagi untuk bekerja dan juga kurangnya dukungan suami untuk bekerja.

Dimasa sekarang lapangan pekerjaan dan sulit dicari, dan juga persaingan yang ketat dimana standar lulusan pendidikan yang tinggi menjadi syarat penting jika melamar pekerjaan. Ibu yang lulusan SD sebagian besar hanya menjadi ibu rumah tangga. Pekerjaan ibu hanya sebagai ibu rumah tangga juga dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan *antenatal care*. Pekerjaan merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Seseorang dengan pekerjaan tertentu dapat menyebabkan mudah atau tidak dalam memperoleh informasi kesehatan sehingga hal ini berdampak pada perilaku frekuensi kunjungan *antenatal care* (Rahmah, 2012). Hasil penelitian ini juga menunjukkan ibu hamil yang lulusan SD berjumlah 5 orang (11,9%) tidak bekerja dan hanya sebagai ibu rumah tangga.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa ibu hamil yang bekerja maupun tidak bekerja dipengaruhi berbagai faktor dalam melakukan kunjungan ANC. Hal itu tergantung kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan *antenatal care*.

B. Frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Pekauman kota Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* lengkap dengan jumlah 23 orang (54,8%), sedangkan ibu dengan frekuensi kunjungan ANC tidak lengkap berjumlah 19 orang (45,2%).

Adanya pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* sudah cukup dilihat dari tingkat pendidikan dimana dari sebagian besar tingkat pendidikan SLTA yang berjumlah 16 orang (38,1%) terdapat ibu yang memiliki frekuensi kunjungan *antenatal care* yang lengkap berjumlah 9 orang (56,3%).

Tingkat pendidikan ibu 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 (Walyani, 2014).

Secara tidak langsung tingkat pendidikan ibu hamil mempengaruhi dalam kunjungan, tingginya pendidikan ibu hamil memungkinkan cukupnya informasi tentang kunjungan yang dibutuhkan pada saat kehamilan seperti mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan

pendidikan, nutrisi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi, mendeteksi dan mencegah komplikasi, mengembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses (Kusmiyati, *et.al*, 2009).

Menurut penelitian Busura (2014) ibu dengan sikap yang baik selalu berkeinginan untuk melakukan kunjungan *antenatal care* karena mengingat dirinya sedang hamil dan harus sering melakukan kunjungan untuk memeriksakan kehamilannya. Dimana dengan sikap yang baik terhadap kehamilan ibu hamil akan selalu mengetahui kondisi kesehatan untuk diri dan bayi yang dikandungnya disetiap melakukan kunjungan *antenatal care*. Sedangkan ibu yang memiliki sikap yang kurang terhadap kunjungan *antenatal care* tidak menyadari bahwa tindakan ataupun sikap yang mereka lakukan dapat mempengaruhi selama proses kehamilan karena tidak mengetahui bagaimana kondisi saat ini yang sedang dialaminya selama hamil.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa kunjungan *antenatal care* yang baik dipengaruhi oleh pemahaman dan informasi yang cukup, sikap yang baik terhadap perawatan kehamilan, serta pendidikan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kesadaran untuk melakukan kunjungan *antenatal care* dan begitu juga sebaliknya.

C. Perbedaan status pekerjaan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Pekauman kota Banjarmasin

Hasil analisis dengan menggunakan Uji *Kruskal-Wallis Test* menunjukkan tingkat signifikan atau *p value* sebesar 0,219, nilai tersebut secara statistik bermakna ( $p > \alpha$  0,05). Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada perbedaan antara status pekerjaan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan *antenatal care*.

Hasil penelitian ini menunjukkan pada ibu yang tidak bekerja dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* lengkap berjumlah 19 orang (63,3%). Hal ini sesuai penelitian Lumempow (2014) bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan *antenatal care* dikarenakan hampir sebagian besar ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sehingga mereka memiliki banyak waktu luang untuk melakukan kunjungan *antenatal care*. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu yang tidak bekerja juga menyatakan hanya sebagai ibu rumah tangga berjumlah 30 orang (71,4%).

Ibu hamil yang kunjungan *antenatal care* lengkap cenderung memiliki waktu untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan. Hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti umur ibu hamil. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (Walyani, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Juwahir (2011) cakupan yang memiliki umur 20 - 35 tahun (tidak resti) sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar ( $\geq 4$  kali) dibandingkan dengan yang

berumur  $< 20$  atau 35 tahun (Walyani, 2014).

Secara produktif, umur ibu hamil  $> 35$  tahun di golongkan pada kehamilan beresiko tinggi dimana keadaan fisik sudah tidak prima lagi. Umur ibu  $< 20$  tahun memiliki kurang perhatian dalam kehamilan dan pengalaman, karena semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berpikir (psikologis) dan bekerja (produktif). Pada umur 20-35 tahun mereka termasuk ibu yang berumur produktif, dimana produktif secara reproduksi dan produktif secara tenaga, sehingga mereka cenderung melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan dari 37 (88,1%) sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun yang melakukan kunjungan *antenatal care* lengkap berjumlah 22 orang (59,5%).

Menurut Sulistyawati (2014) adanya fasilitas kesehatan yang memadai akan sangat menentukan kualitas pelayanan kepada ibu hamil. Deteksi dini terhadap kemungkinan adanya penyulit akan lebih tepat, sehingga langkah antisipatif akan lebih cepat diambil. Fasilitas kesehatan ini sangat menentukan atau berpengaruh terhadap upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI).

Puskesmas juga memiliki jangkauan untuk fasilitas kesehatan penduduk seperti Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) 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.

Puskesmas juga dapat memantau kemajuan untuk memastikan kesehatan ibu hingga persalinan nantinya. Hal tersebut juga sesuai dengan demografi puskesmas dimana terdapat wilayah kerja tertentu yang hanya dapat dijangkau dengan alat transportasi air seperti *kelotok*, yaitu wilayah kelurahan Mantuil dan Basirih Selatan terutama di Puskesmas Pembantu Kuin Kecil, Pos Kesehatan Desa Handil Bamban dan Pos Kesehatan Desa Tanjung Pandan.

Pada ibu yang bekerja paruh waktu (*part time*) sebanyak 3 orang dengan sebagian besar frekuensi kunjungan *antenatal care* tidak lengkap berjumlah 2 orang (66,7%). Mereka yang bekerja paruh waktu sebenarnya memiliki waktu untuk melakukan kunjungan *antenatal care*, namun masih ada ibu yang tidak lengkap dalam melakukan kunjungan *antenatal care*. Salah satu faktor yang mempengaruhi seperti pengetahuan ibu yang masih kurang akan informasi tentang pentingnya kehamilan.

Menurut Sulistyawati (2014) 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 pula pengetahuannya tentang sesuatu. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya, maka ia tidak tahu mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik. Faktor lainnya pada ibu yang

bekerja paruh waktu tidak lengkap dalam melakukan kunjungan *antenatal care* mungkin dipengaruhi kesibukan lain setelah bekerja seperti mengurus rumah dan anak sehingga ibu cenderung tidak melakukan pemeriksaan kehamilan.

Dari hasil penelitian didapat bahwa dari 9 ibu hamil yang bekerja *full time* sebagian besar ibu hamil dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* tidak lengkap berjumlah 6 orang (66,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih mempunyai banyak peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya (Sulistyawati, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bekerja yang lengkap dalam melakukan kunjungan *antenatal care*, yaitu yang bekerja paruh waktu (*part time*) berjumlah 1 orang (33,3%) dan bekerja *full time* berjumlah 3 orang (33,3%). Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapat. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih banyak memiliki peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar kehamilan (Sulistyawati, 2014).

Hal ini sesuai penelitian Burhaeni (2013) bahwa ibu yang bekerja disektor

formal memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan, baik didapatkan dari teman ditempat bekerja maupun dari media seperti Koran, majalah, internet dan lain-lain. Tetapi disisi lain ibu hamil yang bekerja kurang memiliki waktu untuk memeriksakan kehamilannya di puskesmas ataupun rumah sakit, mereka lebih cenderung memeriksakan kehamilannya di dokter-dokter praktik. Jadi, dalam hal ini ibu memiliki kesadaran pentingnya perawatan kehamilan dan lingkungan kerja yang mendukung sehingga ibu terdorong untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa baik ibu hamil yang tidak bekerja dan ibu hamil yang bekerja baik secara *full time* maupun paruh waktu (*part time*), sibuk atau dengan jenis pekerjaan apapun selama ibu hamil memiliki kemauan untuk memeriksakan kehamilannya sehingga tidak akan mempengaruhi frekuensi kunjungan *antenatal care*. Hal ini juga didukung dengan fasilitas kesehatan yang memadai dimana pelayanan kesehatan dapat dijangkau oleh masyarakat, khususnya ibu hamil ke pelayanan *antenatal care*. Pentingnya peran tenaga kesehatan dalam melakukan edukasi dan promosi perawatan kehamilan dan mendeteksi komplikasi kehamilan sehingga perlu ditingkatkan pelayanan *antenatal care* sesuai standar.

### **Kesimpulan**

1. Status pekerjaan ibu hamil sebagian besar ibu rumah tangga dengan kategori tidak bekerja berjumlah 30 orang (71,4%).
2. Frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) ibu hamil sebagian besar

melakukan kunjungan sesuai standar dengan kategori lengkap berjumlah 23 orang (54,8%).

3. Tidak ada perbedaan antara status pekerjaan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Pekauman kota Banjarmasin (*p value* = 0,219).

### **Saran**

1. Bagi ibu hamil  
Ibu hamil yang memiliki kesibukan pekerjaan maupun yang tidak bekerja dapat meluangkan waktu untuk memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali. Ibu hamil yang sudah melakukan kunjungan *antenatal care* lengkap agar dipertahankan untuk memeriksakan kehamilan berikutnya di tenaga kesehatan. Bagi ibu hamil yang kunjungan *antenatal care* tidak lengkap agar bisa lebih meningkatkan kunjungan *antenatal care*, sehingga mengetahui informasi seputar perawatan kehamilan hingga persalinan, serta kesehatan ibu dan keadaan janin yang dikandung.
2. Bagi pelayanan kesehatan/petugas kesehatan  
Agar meningkatkan pelayanan *antenatal care* sesuai standar dan mensosialisasikan program gratis bagi ibu hamil, lebih banyak melakukan kunjungan ke rumah-rumah untuk mendata ibu hamil serta memberikan penyuluhan terutama tentang pemeriksaan *antenatal care* sesuai standar dan dampak tidak melakukan kunjungan *antenatal care*, sehingga akan meningkatkan pendidikan kesehatan dan partisipasi ibu hamil dalam memaksimalkan kunjungan *antenatal care*.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan agar dapat melakukan penelitian serupa dengan menggunakan

metode penelitian lain. Menggunakan instrument penelitian yang lebih efektif untuk mengurangi faktor lain yang mempengaruhi tingkat kunjungan *antenatal care* (ANC) dan kriteria sampel lebih dispesifikan, serta mengembangkan penelitian dalam lingkup yang lebih luas lagi.

#### Daftar Rujukan

- Burhaeni, S. (2013). *Faktor Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Kecamatan Panakukang Kota Makassar*. Skripsi: Universitas Hassanudin Makassar. Tersedia dalam : <<http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5701>> (diakses 07 Maret 2016)
- Busura, I. A. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan ANC Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato*. Skripsi: Universitas Negeri Gorontalo. Tersedia dalam: <[http://kim.ung.ac.id/index.php/KIM\\_FIKK/article/view/10455/10334](http://kim.ung.ac.id/index.php/KIM_FIKK/article/view/10455/10334)> (diakses 07 Maret 2016)
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2016). *Data Kunjungan Ibu Hamil Trimseter III Di Puskesmas Pekauman*. Banjarmasin: Dinkes Kota Banjarmasin
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2014). *Data Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 Dan K4 Kalimantan Selatan*. Banjarmasin: Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan.
- [Http://.possore.com/2014/04/29/aki-dan-akb-masih-tinggi-kemkes-kampanye-peduli-kesehatan-ibu-2014](http://.possore.com/2014/04/29/aki-dan-akb-masih-tinggi-kemkes-kampanye-peduli-kesehatan-ibu-2014) > (Diakses 03 Desember 2015)
- [Http://www.apyusa.com/2015/10/definisi-jenis-jenis-pekerjaan.html#](http://www.apyusa.com/2015/10/definisi-jenis-jenis-pekerjaan.html#) > (Diakses 31 Maret 2016)
- [Http://www.cosmopolitan.co.id/article/read/2/2013/2382/working-full-time-vs-working-part-time](http://www.cosmopolitan.co.id/article/read/2/2013/2382/working-full-time-vs-working-part-time) > (Diakses 31 Maret 2016)
- Kusmiyati, Y., Wahyuningsih, H. P., & Sujiyatini. (2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Lumempouw, G. A. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan, Status Pekerjaan, Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Teling Atas Kecamatan Wanea Kota Manado*. Skripsi: Universitas Sam Ratulangi Manado. Tersedia dalam <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/JURNAL-PENELITIAN-geby.pdf> (diakses 23 Juli 2016)ew
- Mufdlillah. (2009). *Antenatal Care Focused*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurlaelah. (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Dungkai Kabupaten Mamuju*. Skripsi: Kabupaten Mamuju. Tersedia dalam: <[http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/11503/NURLA\\_ELAH%20K11112620.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/11503/NURLA_ELAH%20K11112620.pdf?sequence=1)> (diakses 24 Januari 2016)
- Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pudiastuti, R. D. (2011). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas, Teori Dan Aplikasi Dilengkap Contoh Askeb*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. (2015). *Profil Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2015*. Banjarmasin: Puskesmas Pekauman.
- Rahmah. (2012). *Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Ampah Kabupaten Barito Timur*

*Tahun 2012.* Banjarmasin: Stikes Muhammadiyah Banjarmasin.

Sulistiyawati, A. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Edisi Revisi.* Jakarta: Salemba Medika.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.

**Peneliti :**

1. Hj.Ruslinawati, Ns., M.Kep. Dosen Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
2. Sukarlan, SKM., M.Kes. Karyawan RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin
3. Hanan. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Banjarmasin