

## HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU TERHADAP KETERATURAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL

**Eka Juniarty**

[ekajuniarty9@gmail.com](mailto:ekajuniarty9@gmail.com)

Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih

### ABSTRAK

*Antenatal Care (ANC)* merupakan komponen pelayanan kesehatan ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Tingginya angka kematian ibu dan bayi antara lain disebabkan rendahnya tingkat pengetahuan ibu dan frekuensi pemeriksaan 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 sehingga kelainan yang timbul dalam kehamilan tidak dapat terdeteksi sedini mungkin (Sarwono, 2015). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dan paritas ibu terhadap keteraturan pemeriksaan antenatal. Penelitian ini menggunakan Survey Analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil berjumlah 315 responden. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 176 responden. Pada analisa univariat diketahui dari 176 responden didapatkan bahwa ibu dengan usia risiko tinggi sebanyak 114 responden (64,8%) dan ibu dengan usia risiko rendah sebanyak 62 responden (35,2%) dan paritas ibu dengan risiko tinggi sebanyak 111 responden (63,1%) dan paritas ibu dengan risiko rendah sebanyak 65 responden (36,9%). Analisa Bivariat menunjukkan usia mempunyai hubungan yang bermakna dengan keteraturan pemeriksaan ANC (*p value 0,002*) dan paritas mempunyai hubungan yang bermakna dengan keteraturan pemeriksaan ANC (*p value 0,001*). Simpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada hubungan usia dan paritas ibu terhadap keteraturan pemeriksaan *antenatal care*.

**Kata Kunci** : usia, paritas, antenatal care

### ABSTRACT

*Antenatal Care (ANC)* is the most important component of health services for pregnant women to reduce maternal and infant mortality. The high rate of maternal and infant mortality is partly due to the low level of maternal knowledge and the irregular frequency of ANC examinations. The regularity of ANC can be shown through the frequency of visits, this turns out to be a problem because not all pregnant women check their pregnancy regularly so that abnormalities that arise in pregnancy cannot be detected as early as possible (Sarwono, 2015). The purpose of this study was to determine the relationship between maternal age and parity on the regularity of antenatal examinations. This study uses an analytical survey with a cross sectional approach. The population of this study were 315 pregnant women. The number of samples in this study were 176 respondents. In the univariate analysis, it was found that from 176 respondents, there were 114 respondents (64.8%) of mothers with high risk age and 62 respondents (35.2%) of mothers with high risk parity. respondents (63.1%) and maternal parity with low risk as many as 65 respondents (36.9%). Bivariate analysis showed that age had a significant relationship with the regularity of the ANC examination (*p value 0.002*) and parity had a significant relationship with the regularity of the ANC examination (*p value 0.001*). The conclusion of this study is that there is a relationship between maternal age and parity on the regularity of antenatal care examinations.

**Keywords** : age, parity, antenatal care

## PENDAHULUAN

Salah satu upaya dalam menurunkan kematian ibu adalah dengan meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan. Indikator yang digunakan untuk memantau cakupan pemeriksaan kehamilan tersebut adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal (K1) yang merupakan indikator akses, dan cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal minimal 4 kali sesuai distribusi waktu dan sesuai standar (K4) yang menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil di suatu wilayah (Dinas Kesehatan, 2018).

*Antenatal care* adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan resiko kehamilan (Manuaba, 2016). *Antenatal Care* merupakan cara penting untuk memonitoring dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal, ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan dan asuhan antenatal (Prawirohardjo, 2015).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2011), pemantauan dan pelayanan *antenatal* yaitu bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan meliputi anamnesis dan memantau ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan resiko tinggi atau kelainan, khususnya anemi, kurang gizi, hipertensi, penyakit menular seksual (PMS) dan infeksi human immune deficiency virus/ acquired immune deficiency syndrome (HIV/AIDS), memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Bila ditemukan kelainan, bidan harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan melakukan rujukan. Asuhan antenatal yang dilakukan sesuai anjuran, akan membantu menjaga kondisi kesehatan selama kehamilan, sehingga Anda lebih percaya diri menyongsong persalinan yang sehat yaitu; mendeteksi sedini mungkin adanya faktor risiko dan tanda-tanda awal komplikasi pada kehamilan, seperti perdarahan dan preeklampsia, memberikan edukasi kepada para bumil seputar masalah gizi, persiapan persalinan, dan kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan (Dwiana, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi Kunjungan *Antenatal*

Care (ANC) yang diteliti Usia Ibu dan Paritas. Usia adalah bertambahnya usia, yang dapat terjadi perubahan perkembangan dari organ-organ tubuh terutama organ reproduksi dan perubahan emosi. Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Wanita dengan paritas tinggi yaitu wanita yang memiliki >2 anak dan paritas rendah yakni ≤2 anak. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal (Walyani, 2015). Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya.kejiwaan (Wiknjosastro, 2015).

**METODE PENELITIAN**

Penelitian adalah suatu upaya untuk memahami dan memecahkan masalah secara ilmiah, sistematis dan logis. Metode yang digunakan adalah

**HASIL**

survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional yakni dimana data yang menyangkut variable dependen (Keteraturan Pemeriksaan ANC) dan variable independen (Usia dan Paritas Ibu) dikumpulkan dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2014).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2014). Populasi penelitian ini yaitu ibu hamil yang melakukan kunjungan kehamilan di bulan Januari-Desember tahun 2020 dengan jumlah 315 orang.

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode Random Sampling. Random sampling adalah dimana sampel penelitian diambil secara acak menggunakan rumus yang telah ditentukan. Sampel penelitian ini dihitung dengan menggunakan Rumus Notoadmojo yang berjumlah 176 responden.

Tabel 1  
 Hubungan antara Usia Ibu dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal care Pada Ibu Hamil

Usia	Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care				Jumlah		Tingkat Kemaknaan
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Risiko tinggi	90	51,1	24	13,6	114	64,8	0,003
Risiko Rendah	35	19,9	27	15,3	62	35,2	
Jumlah	<b>125</b>	<b>71,0</b>	<b>51</b>	<b>28,9</b>	<b>176</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil *p value* = 0,003 (  $p \leq 0,05$  ) berarti hipotesis

menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Usia Ibu dengan Keteraturan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil terbukti.

Tabel 2  
Hubungan antara Paritas Ibu dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil

Paritas Ibu	Keteraturan Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i>				Jumlah		Tingkat Kemaknaan
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Risiko Tinggi	89	50,6	22	12,5	111	63,1	0,001
Risiko Rendah	36	20,5	29	16,5	65	36,9	
Jumlah	<b>125</b>	<b>71,0</b>	<b>51</b>	<b>29,0</b>	<b>176</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil *p value*=0,001 ( $p \leq 0,05$ ) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Paritas Ibu dengan Keteraturan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil terbukti secara statistik.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Usia Ibu dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil

Hasil analisa bivariat didapatkan dari 176 responden didapatkan ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care* sebanyak 125 responden (71,0%) dan ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care* sebanyak 51 responden (28,9%). Dari 114 responden dengan usia risiko tinggi terdapat 90 (51,1%) responden yang teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care* dan 24 (13,6%) responden yang tidak teratur

melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Dari 62 responden dengan usia risiko rendah terdapat 35 (19,9%) responden yang teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care* dan 27 (15,3%) responden yang tidak teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil *p value* = 0,003 ( $p \leq 0,05$ ) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Usia Ibu dengan Keteraturan Pemeriksaan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil terbukti secara statistik.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ria Desita (2016) di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang secara statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil *p value* = 0,004 ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara usia dengan

kepatuhan ibu pemeriksaan *antenatal care* (Desita, 2016).

Usia ibu mempengaruhi keteraturan pemeriksaan antenatal care karena faktor usia beresiko < 20 tahun kurang matang dalam berpikir untuk melakukan kunjungan pada kehamilan. Sedangkan yang berusia 20-35 tahun memiliki pola pikir yang baik sehingga mau rutin memeriksakan dan melakukan kunjungan kehamilan (Wiknjosastro, 2015).

## **2. Hubungan Paritas Ibu dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil**

Hasil analisa bivariat didapatkan dari 176 responden didapatkan yang teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care* sebanyak 125 responden (71,0%) dan yang tidak teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care* sebanyak 51 responden (29,0%).

Dari 111 responden dengan paritas risiko tinggi terdapat 89 (50,6%) responden yang teratur melakukan pemeriksaan antenatal care dan 22 (12,5%) responden yang tidak teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Dari 65 responden dengan paritas risiko rendah terdapat 36 (20,5%) responden yang teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care* dan 29 (16,5%) responden yang tidak teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care*.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-*

*Square* didapatkan hasil *p value*= 0,001 ( $p \leq 0,05$ ) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Paritas Ibu dengan Keteraturan Pemeriksaan *Antenatal Care* terbukti secara statistik.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ria Desita dan Rahmadewi (2013) di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang secara statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil *p value* = 0,014 ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara usia dengan kepatuhan ibu pemeriksaan antenatal care dan diperoleh hasil *p value* = 0,022 ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan ibu pemeriksaan *antenatal care* (Desita & Rahmadewi, 2013).

Ibu yang baru pertama kali hamil dengan jumlah paritas kehamilan pertama dengan usia yang reproduktif (20-35 tahun) merupakan hal yang sangat baru ibu alami sehingga termotivasi dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu anak mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Padila, 2014).

## **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 176 responden :

1. Distribusi frekuensi didapatkan ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan antenatal care sebanyak 125 responden (71,0%) dan ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan antenatal care sebanyak 51 responden (28,9%).
2. Distribusi frekuensi didapatkan ibu dengan usia risiko tinggi sebanyak 114 responden (64,8%) dan ibu dengan usia risiko rendah sebanyak 62 responden (35,2%).
3. Distribusi frekuensi didapatkan paritas ibu dengan risiko tinggi sebanyak 111 responden (63,1%) dan paritas ibu dengan risiko rendah sebanyak 65 responden (36,9%).
4. Ada hubungan yang bermakna antara Usia dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil, dimana  $p \text{ value} = (0,003) \leq 0,05$ .
5. Ada hubungan yang bermakna antara Paritas Ibu dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil, dimana  $p \text{ value} = (0,001) \leq 0,05$ .

#### SARAN

Diharapkan petugas kesehatan dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat dengan memberikan informasi-informasi, khususnya tentang keteraturan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil bahwa pemeriksaan kehamilan sangatlah penting guna dapat mendeteksi dini kegawatdaruratan maupun komplikasi yang dapat terjadi baik pada ibu ataupun pada janin.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Bobak, lowdermilk, Jensen. 2004. *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
2. Desiet, Ria dan Rahmadewi. 2014. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Hamil Dengan Ke antental-care patuhan Ibu Terhadap Standar Kunjungan Antenatal Care di BPS "X" Cikarang. *5(1): Hal. 211-217*.
3. Fatkhiyah Natiqotul, dkk. 2020. Kepatuhan Kunjungan Antenatal care Berdasarkan Faktor Maternal. *Jurnal SMART Kebdianan. 7(1): Hal. 29-34*
4. Fitriani Mujahidah, Fatimah. 2020. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Pemeriksaan Antenatal care di Puskesmas Biru-Biru Kabupaten Bone. *Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2(1): Hal 30-35*.
5. Manuaba, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
6. Manuaba, 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
7. Maryunani, dkk, 2013. *Asuhan Kegawatdarutan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
8. Notoadmodjo. 2014. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

9. Prawirohardjo, Sarwono. 2015. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
10. Pudiastuti, R.D.2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal dan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
11. Ratri,Junga, Dkk.2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ronatana Weru Kota Manado. *e-Journal Keperawatan*. 5(1).
12. Saifuddin, Abdul Bari dkk. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
13. Sri Daryanti, Menik. 2019. Paritas Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care diPMB Seleman Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*. 8(1): Hal. 56-60
14. Wiknjosastro, 2015. *Buku Acuan Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.