



Available online at www.e-journal.ibi.or.id

HUBUNGAN USIA DAN PARITAS TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS MINGGIR

Mega Saputri¹, Andri Nur Sholihah²

Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

E-mail : megaasptri@gmail.com

Submitted 8 Desember 2024, Accepted 8 Desember 2024

Available online 31 Desember 2024

Abstrak

Pendahuluan: Pemeriksaan ANC bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal serta mampu mempersiapkan persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI eksklusif, serta kembalinya alat reproduksi. Pelayanan ANC diberikan melalui pengawasan, konseling dan perawatan untuk menjamin kehamilan dan persalinan yang aman. Pemeriksaan ANC yang tidak teratur berisiko terjadi komplikasi kehamilan yang tidak terdeteksi sehingga dapat meningkatkan risiko kematian pada ibu. Perdarahan merupakan penyebab kematian ibu terbanyak setiap tahunnya. Diikuti penyebab lainnya seperti hipertensi dan infeksi serta kanker, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan usia dan paritas terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Minggir. Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectional. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah simple random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 166 ibu hamil. Instrumen dalam penelitian ini adalah rekam medis dengan bantuan lembar dalam bentuk tabel. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan chi square. Hasil: Hasil analisis dengan uji chi square didapatkan hasil bivariat diketahui ada hubungan usia terhadap kunjungan ANC didapatkan nilai $pvalue=0,000$ ($pvalue<0,05$) dan tidak ada hubungan paritas terhadap kunjungan ANC didapatkan nilai $pvalue=0,111$ ($pvalue>0,05$). Dengan nilai OR usia 7,611 dan paritas 1,850. Simpulan: Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan usia terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Minggir pada tahun 2023 dan tidak ada hubungan paritas terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Minggir pada tahun 2023, dimana faktor usia lebih berpengaruh dibanding paritas dalam melakukan kunjungan ANC.

Kata kunci : Kunjungan Antenatal care, ANC, Usia, Paritas

Abstract

Introduction: ANC examination aims to improve physical and mental health in pregnant women optimally and be able to prepare for labor, postpartum, exclusive breastfeeding preparation, and the return of reproductive organs. ANC services are provided through supervision, counseling and care to ensure safe pregnancy and childbirth. Irregular ANC checks risk undetected pregnancy complications that can increase the risk of maternal death. Hemorrhage is the most common cause of maternal death each year. Followed by other causes such as hypertension and infection as well as cancer, heart disease, tuberculosis or other diseases. The purpose of this study was to determine the relationship between age and parity to ANC visits in third trimester pregnant women at the Minggir Health Center. Methods: This research is a type of cross-sectional study. The sampling technique in this study was simple random sampling with a sample size of 166 pregnant women. The instrument in this study was medical records with the help of sheets in tabular form. Data analysis in this study used chi square. Results: The results of the analysis with the chi square test obtained bivariate results showed that there was a relationship between age and ANC visits obtained $pvalue = 0.000$ ($pvalue < 0.05$) and there was no relationship between parity

and ANC visits in the third trimester pregnant women at Puskesmas Minggir in 2023, where the mother's age factor is more influential than parity status in making ANC visits.

Keywords : Antenatal care, ANC Visits, Age, Parity

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut WHO tahun 2020 yaitu 223 per 100.000 kelahiran hidup, perempuan meninggal selama dan setelah masa kehamilan serta pada masa persalinan ⁽¹⁾. Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup ⁽²⁾. Angka tersebut menunjukkan terjadi penurunan yang signifikan yang jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup ⁽³⁾.

Pemeriksaan *ANC* merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal serta mampu mempersiapkan persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI eksklusif, serta kembalinya alat reproduksi. Pelayanan *ANC* diberikan melalui pengawasan, konseling dan perawatan untuk menjamin kehamilan dan persalinan yang aman ⁽⁴⁾. Pemeriksaan *ANC* yang tidak teratur berisiko terjadi komplikasi kehamilan yang tidak terdeteksi sehingga dapat meningkatkan resiko kematian pada ibu. Perdarahan merupakan penyebab kematian ibu terbanyak setiap tahunnya. Diikuti penyebab lainnya seperti hipertensi dan infeksi serta kanker, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain. ⁽⁵⁾.

Setelah adanya pembaharuan sesuai dengan Permenkes RI No. 21 Tahun 2021 Pasal 13 Ayat 3 yaitu pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 kali selama kehamilan yang meliputi 1 kali pada

trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga. Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 kali oleh dokter atau dokter spesialis kandungan pada trimester pertama dan ketiga dengan pelayanan ultrasonografi (USG) ⁽⁶⁾.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan melihat cakupan K4 dan K6. Dimana cakupan K4 yaitu banyaknya jumlah pelayanan yang telah didapatkan ibu hamil paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan setiap trimester sesuai dengan standar. Sementara cakupan K6 yaitu banyaknya pelayanan yang telah didapatkan ibu hamil paling sedikit enam kali sesuai jadwal yang dianjurkan setiap trimester serta minimal pemeriksaan dua kali dengan dokter. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K6 menurut provinsi pada tahun 2022 di DI Yogyakarta yaitu 49,0%. Hal ini menunjukkan bahwa belum mencapai target angka cakupan K6 dari target RPJMN 2022 yaitu 60% ⁽⁷⁾.

Pelayanan *ANC* dianggap berkualitas apabila ibu hamil melakukan kunjungan *ANC* secara teratur sehingga angka kematian maternal dan neonatal menurun. Hal ini sesuai dengan salah satu program *Sustainable Development Goal* (SDG's) pada tahun 2030 adalah upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan target mencapai 95% atau 70 kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH) ⁽⁸⁾. Cakupan pelayanan *ANC* dipantau melalui pelayanan

kunjungan ibu hamil K1 sampai kunjungan K4 dan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit enam kali (K6)⁽⁹⁾.

Beberapa peneliti sebelumnya sudah melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan ANC ibu pada saat hamil. Keteraturan ANC dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, paritas, usia, Pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan petugas kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh⁽¹⁰⁾ didapatkan hasil bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi cakupan Pemeriksaan K1 dan K4 kehamilan adalah paritas, usia, pengetahuan, sikap dan pekerjaan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC adalah usia ibu dan paritas. Kehamilan yang berlangsung pada usia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun berisiko mengalami anemia, karena pada kehamilan usia kurang dari 20 tahun secara biologis emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya, salah satunya adalah kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi⁽¹¹⁾. Ibu hamil dengan kehamilan pertama akan lebih teratur dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan ibu hamil yang sudah memiliki banyak anak karena merasa kurangnya pengetahuan tentang kehamilan dan kesehatan ibu hamil. Sedangkan ibu hamil dengan jumlah kelahiran lebih dari dua atau paritas multipara cenderung tidak teratur melakukan kunjungan ANC karena merasa telah memahami tentang kehamilan dan lebih sibuk dengan urusan rumah tangga⁽¹²⁾.

Berdasarkan hasil penelitian⁽¹²⁾ menunjukkan bahwa mayoritas responden yang melakukan kunjungan ANC berada pada kategori tidak berisiko yaitu usia 20-

35 tahun sebanyak 19 responden (63,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduksi yang sehat dan lebih cenderung untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur. Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan bahwa nilai $p\text{ value} = 0,017 < \text{nilai } \alpha (0,05)$, sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kunjungan ANC.

Berdasarkan hasil penelitian⁽¹³⁾ menunjukkan bahwa dari 20 responden yang memiliki berstatus paritas Multipara terdapat 15 responden yang melakukan kunjungan ANC tidak lengkap (71,5%) dan 6 responden yang lengkap (28,6%). 20 responden dengan paritas primipara terdapat 6 responden yang tidak teratur melakukan kunjungan ANC (31,6%) dan 13 responden yang teratur (68,4%). Hal ini terjadi karena responden sebagian besar menganggap dirinya telah mendapatkan pengalaman pada kehamilan yang sebelumnya serta belajar dari pengalaman orang lain yang sudah mengalami masa kehamilan dan persalinan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden dengan paritas berisiko dengan kunjungan ANC tidak sesuai standar menganggap bahwa tidak perlu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan karena nantinya dapat melahirkan anak dengan selamat. Berbeda halnya dengan ibu hamil yang mengandung anak pertama atau berstatus paritas primipara akan melakukan kunjungan ANC secara lengkap.

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data bahwa prevalensi balita stunting di Puskesmas Minggir merupakan angka yang cukup tinggi yaitu sebesar 13,16%. Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan stunting yaitu dengan Gerakan nasional (Gernas) dimana pada

program 1000 hari pertama mencakup pelayanan Antenatal Care, pemberian ASI eksklusif, imunisasi dan pemberian makanan tambahan pada anak diatas umur 6 bulan (14).

Selama melakukan kunjungan *antenatal care*, ibu hamil menjalani pemeriksaan secara menyeluruh tentang kehamilannya, mendapat konseling gizi, suplemen asam folat dan zat besi, serta pendidikan kesehatan yang tepat. Hal tersebut dapat mencegah anemia pada ibu

sehingga mencegah ibu melahirkan premature dan bayi kecil karena mendapatkan nutrisi yang cukup sejak dalam kandungan. Dengan semikian dapat menekan kejadian stunting pada balita ⁽¹⁵⁾.

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Usia dan Paritas terhadap Kunjungan *ANC* pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Minggir”.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan *ANC* di Puskesmas Minggir pada tahun 2023 dari rekam medis KIA kunjungan *ANC* yang berjumlah 290 Ibu hamil. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah dengan probability sampling dengan *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini didapat dari table sampel populasi terpilih berdasarkan tingkat kesalahan 5% yang telah dikembangkan oleh *Isaac dan Michael* dari jumlah populasi sebesar 290 pada taraf signifikansi 5% jumlah

sampelnya yaitu 166 ibu hamil. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi yaitu catatan peristiwa yang sudah berlalu karena data diperoleh dengan mengambil data sekunder dari rekam medis responden di Puskesmas Minggir tahun 2023. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis dengan bantuan lembar dalam bentuk tabel yang berisi nomor, inisial ibu, tempat tanggal lahir, usia, paritas, usia kehamilan, pendidikan, pekerjaan dan data kunjungan *ANC* selama kehamilan. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan pengujian menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan pada tiap variabel hasil penelitian yaitu variable bebas (usia dan paritas ibu) dan variable terikat (kunjungan *ANC*). Hasilnya dalam bentuk presentase pada tabel berikut :

1. Usia Ibu

Berdasarkan analisis univariat yang telah dilakukan usia ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan *ANC* di Puskesmas Minggir tahun 2023 dalam penelitian ini dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil Trimester III

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
------	---------------	----------------

Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	26	15,7
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	140	84,3
Total	166	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa ibu hamil trimester III dengan usia berisiko sebanyak 26 ibu hamil (15,7%) sedangkan usia tidak berisiko sebanyak 140 ibu hamil (84,3%).

2. Paritas

Berdasarkan analisis univariat yang telah dilakukan paritas ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Minggir tahun 2023 dalam penelitian ini dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu Hamil Trimester III

Paritas	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Berisiko (primipara dan grandemultipara)	102	61,4
Tidak Berisiko (multipara)	64	38,6
Total	166	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa ibu hamil trimester III dengan paritas berisiko sebanyak 102 ibu hamil (61,4%) sedangkan paritas tidak berisiko sebanyak 64 ibu hamil (38,6%).

3. Kunjungan *Antenatal Care*

Berdasarkan analisis univariat yang telah dilakukan kunjungan *ANC* ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Minggir tahun 2023 dalam penelitian ini dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kunjungan *ANC* Ibu Hamil Trimester III

Kunjungan <i>ANC</i>	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Teratur	83	50
Teratur	83	50
Total	166	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa ibu hamil trimester III dengan kunjungan *ANC* yang tidak teratur sebanyak 83 ibu hamil (50%) sedangkan kunjungan *ANC* yang teratur sebanyak 83 ibu hamil (50%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variable bebas (usia dan paritas ibu) dengan variabel terikat (kunjungan *antenatal care*). Uji statistic menggunakan *Chi-Square* dengan membandingkan nilai *p value* dengan *a* (0,05). Hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Hubungan Usia terhadap Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini terkait hubungan usia terhadap kunjungan *ANC* dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 4. Hubungan Usia terhadap Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III
Kunjungan ANC

Usia	Tidak Teratur		Teratur		Total		<i>P value</i>	<i>OR</i>
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	22	13,3	4	2,4	26	15,7	0,000	7,611
Tidak Berisiko	61	36,7	79	47,6	140	84,3		
Total	83	50,0	83	50,0	166	100		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa ibu hamil trimester III yang tidak teratur melakukan kunjungan ANC dengan usia berisiko sebanyak 22 ibu hamil (13,3%), serta usia tidak berisiko sebanyak 61 ibu hamil (36,7%). Pada ibu hamil trimester III yang teratur melakukan kunjungan ANC dengan usia berisiko sebanyak 4 ibu hamil (2,4%) dan usia tidak berisiko sebanyak 79 ibu hamil (47,6%). Diketahui bahwa ada hubungan antara usia terhadap kunjungan ANC, dimana didapatkan hasil uji *chi-square* nilai *pvalue* usia besarnya 0,000 ($pvalue < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan usia terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Minggir pada tahun 2023 dan didapatkan nilai *Odds Ratio (OR)* yaitu 7,611 yang berarti usia ibu berpeluang 7,611 kali untuk tidak teratur melakukan kunjungan *antenatal care*.

Hal ini karena adanya fenomena yang ada dilapangan dimana dari 166 ibu hamil yang berada pada kategori usia berisiko >35 tahun yang tidak teratur melakukan kunjungan ANC sebanyak 22 ibu hamil, 15 diantaranya berada pada kategori paritas berisiko grande multipara yang sudah memiliki pengalaman hamil sebelumnya dan menyebabkan ibu menjadi tidak termotivasi melakukan kunjungan ANC sehingga tidak melakukan kunjungan ANC secara teratur.

ANC dilakukan selama masa kehamilan pelayanan yang dilakukan secara rutin merupakan upaya untuk melakukan deteksi dini kehamilan berisiko sehingga dapat dengan segera dilakukan tindakan yang tepat untuk mengatasi dan merencanakan serta memperbaiki kehamilan. Upaya peningkatan promosi kesehatan mengenai usia yang baik dalam kehamilan perlu ditingkatkan. Promosi kesehatan dilakukan menggunakan dengan penyampaian komunikasi yang baik dan sederhana sehingga mampu membuat ibu mengerti mengenai kehamilan usia berisiko. Peningkatan promosi ini diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan serta menurunkan angka kematian ibu dan anak akibat dari kehamilan di usia yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) (17).

Usia yang aman untuk hamil adalah sekitar usia 20 tahun hingga awal 30 tahun, dikarenakan saat memasuki usia 35 tahun, tingkat kesuburan wanita umumnya menurun, sehingga memengaruhi jumlah dan kualitas sel telur yang diproduksi. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan kehamilan dengan usia berisiko untuk mengalami komplikasi pada kehamilan maupun proses persalinan (18).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (12) berdasarkan uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan bahwa nilai $p\ value = 0,017 < \text{nilai } \alpha (0,05)$, sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kunjungan *antenatal care*. Usia ibu berisiko kurang dari 20 tahun atau muda dianggap semakin tidak mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan ANC secara teratur. Ibu hamil dikatakan berada pada usia berisiko apabila ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun.

Usia ibu dapat mengantisipasi masalah dan tindakan yang dilakukan. Seorang wanita memasuki usia produksi dimana kehamilan dan persalinan dapat berlangsung aman, yaitu pada usia 20 tahun sampai dengan 35 tahun, setelah itu setiap tahun resiko ibu akan terus meningkat. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulungi et al., 2023) menunjukkan bahwa usia bukanlah faktor risiko dalam melakukan kunjungan ANC di Rwanda, hal ini disebabkan oleh petugas kesehatan masyarakat yang memberikan pengetahuan dan mendorong semua perempuan hamil untuk melakukan ANC tepat waktu tanpa memandang usia.

2. Hubungan Paritas terhadap Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini terkait hubungan paritas terhadap kunjungan ANC dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 5. Hubungan Paritas terhadap Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III

Paritas	Kunjungan ANC						<i>P value</i>	<i>OR</i>
	Tidak Teratur		Teratur		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	56	33,7	46	27,7	102	61,4	0,111	1,850
Tidak Berisiko	27	16,3	37	22,3	64	38,6		
Total	83	50,0	83	50,0	166	100		

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa ibu hamil trimester III yang tidak teratur melakukan kunjungan ANC dengan paritas berisiko sebanyak 56 ibu hamil (33,7%), serta paritas tidak berisiko sebanyak 27 ibu hamil (16,3%). Pada ibu hamil trimester III yang teratur melakukan kunjungan ANC dengan paritas berisiko sebanyak 46 ibu hamil (27,7%) dan paritas tidak berisiko sebanyak 37 ibu hamil (22,3%). Diketahui bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kunjungan ANC, dimana didapatkan hasil uji *chi-square* nilai *pvalue* paritas besarnya 0,111 (*pvalue*>0,05) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan paritas terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Minggir pada tahun 2023 dan didapatkan nilai *Odds Ratio (OR)* yaitu 1,850 yang berarti status paritas ibu berpeluang 1,850 kali untuk tidak teratur melakukan kunjungan ANC.

Hal ini berarti bahwa ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC ini dapat terjadi karena sebagian dari ibu hamil memiliki jumlah anak yang banyak dan tidak pernah mengalami masalah selama hamil dan juga dalam menghadapi persalinan sebelumnya sehingga mereka tidak termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC yang lengkap ditempat pelayanan kesehatan. Ibu dengan paritas berisiko khususnya pada grandemultipara memiliki kekhawatiran yang rendah terhadap kehamilan yang dijalani dimana hal ini dapat mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan ANC. Sementara ibu yang merasakan keamilan pertama kali menganggap bahwa ANC menjadi suatu hal yang baru yang menyebabkan ibu mempunyai motivasi tinggi ketika melaksanakan kunjungan tersebut ⁽¹⁹⁾.

Ibu hamil dengan kehamilan pertama akan lebih teratur dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan ibu hamil yang sudah memiliki banyak anak. Hal ini terjadi karena ibu

dengan kehamilan pertama masih tidak mengetahui tentang hal hal yang harus dilakukan selama kehamilan selain itu masih belum tahu tentang bagaimana perubahan fisiologis yang dirasakan ibu sehingga cenderung takut dengan hal baru yang membuat ibu akan datang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan kunjungan *ANC*. Berbeda dengan ibu dengan jumlah anak yang sudah banyak, dia cenderung akan menganggap bahwa sudah tahu tentang segala sesuatu yang harusnya dilakukan selama kehamilannya selain itu dia juga sudah terbiasa mendapatkan keluhan keluhan kecil sehingga cenderung akan lebih malas dalam melakukan kunjungan *ANC*⁽²⁰⁾.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽²¹⁾ didapatkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa tidak ada hubungan paritas ibu hamil dengan kunjungan *ANC* pada masa kehamilan ($p= 0,273$). Paritas tidak menjadi indikator kepatuhan kunjungan *ANC* seorang ibu hamil. Hal ini ditunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil dengan paritas berisiko sebanyak 56 ibu hamil (33,7%) yang tidak melakukan kunjungan *ANC* secara teratur. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki paritas yang berisiko rentan untuk tidak melakukan kunjungan *ANC* dikarenakan mereka merasa sudah memiliki pengalaman yang cukup dalam proses kehamilan, sehingga muncul asumsi bahwa semua proses kehamilan yang dilewati sama saja. Tenaga kesehatan harus berupaya untuk mengurangi asumsi atau pandangan yang terjadi pada ibu hamil yang berisiko dengan meningkatkan pelayanan salah satunya dengan melakukan edukasi pemberian konseling tentang pentingnya melakukan kunjungan *ANC* pada saat kunjungan rumah ibu hamil berisiko sebagai bentuk pendekatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Usia dan Paritas terhadap Kunjungan *ANC* pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Minggir pada tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia terhadap kunjungan *ANC* didapatkan nilai $pvalue=0,000$ ($pvalue<0,05$) dan tidak ada hubungan paritas terhadap kunjungan *ANC* didapatkan nilai $pvalue=0,111$ ($pvalue>0,05$), dengan nilai OR usia 7,611 dan paritas 1,850, dimana faktor usia lebih berpengaruh dibanding paritas dalam melakukan kunjungan *antenatal care*.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Maternal Mortality [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. Sensus Penduduk. Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 [Internet]. 2023 [cited 2024 May 3]. Available from: <https://www.bps.go.id/id/hasil-sensus-penduduk--2020>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2022 [Internet]. 2022 [cited 2024 May 1]. 4–5 p. Available from: <https://kesmas.kemkes.go.id>
4. Qomar UL, Na'mah LU, Yelvin BKDVW. Hubungan Paritas, Umur dan Usia Kehamilan dengan Jarak Kunjungan *ANC* Trimester III di Masa Pandemi Covid 19. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. 2021 Jan 28;16(2).
5. Prasetyaningsih. Hubungan Umur, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan *ANC*(*ANC*) (K4) Ibu hamil di Puskesmas Pariaman.

- Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2020;11(No.1):62–9.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 [Internet]. 2021 [cited 2024 May 1]. Available from: <https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-21-tahun-2021>
 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2022 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023 [cited 2024 May 1]. p. 112–5. Available from: <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022>
 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Fasilitas Kesehatan atau Puskesmas [Internet]. 2018 [cited 2024 May 1]. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>
 9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2021 [Internet]. 2022 [cited 2024 May 1]. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Lakip_Kemas_20211.pdf
 10. Iryani D. Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Pemeriksaan K1 dan K4 Kehamilan. *Nursing Arts*. 2020 Jun 29;XIV(1).
 11. Alvianti H, Indriyani R, Fitriah, Dewi Rahmaniyah F. Umur dan Paritas Ibu Sebagai Faktor Yang Berhubungan dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan*. 2021 Sep;11(2):73–81.
 12. Tunny R, Astuti AD. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan ANC(ANC) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Rijali Kota Ambon. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 2022 Aug 20;2(1):153–62.
 13. Harahap YW, Suryati S, Ahmad H, Nurlaila N, Gusdita R. Faktor yang Mempengaruhi Kesadaran Melakukan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*. 2024 Feb 27;4(1):28–34.
 14. Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Transmigrasi. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting [Internet]. Jakarta; 2017 Dec [cited 2024 May 5]. Available from: <https://stunting.go.id/kemendesabuku-saku-stunting-desa-2017/>
 15. Hutasoit M, Dias Utami K, Fitri Afriyiliani N. Kunjungan ANC Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 2020;11(1).
 16. Sulisty Nugroho A, Haritanto W. Metode Penelitian Kuantitatif Dengan Pendekatan Statistika. In: Kika M, editor. Yogyakarta: Penerbit ANDI; 2022. p. 20–1.
 17. Usiawati I, Zakiyyah M, Wahyuningsih S. Hubungan Paritas dengan Kepatuhan ANC Terpadu pada TM 1 di Puskesmas Tempeh Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang. *Jurnal Ilmiah Obsgin* [Internet]. 2023 Aug 7;15(3). Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
 18. Muryati, Rahmawati E, Yulizar. Hubungan Pendidikan, Paritas dan Umur Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan ANC di Puskesmas Penyandigan Kabupaten Oku Induk. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)* [Internet]. 2023;12(2). Available from: <https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan/index>
 19. Pulungan PW, Sitorus S, Amalia R, Ingrid BL, Hutabarat J, Sulfianti, et al. Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan. Rikki A, editor. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2020.
 20. Fegita P, Hikmah M, Malik R. Relationship Between Education Level, Age and Knowledge of Pregnant

Women with ANCStatus. Scientific Journal [Internet]. 2022 Mar;1:158–66. Available from: <http://journal.scientic.id/index.php/scientic/issue/view/2>

21. Singarimbun NBr. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Melakukan Kunjungan ANC(ANC) pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenangan Deli Serdang Tahun 2019. Journal Of Midwifery Senior. 2020 Aug;3(1):31–40.

