

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kehamilan juga disebut sebagai periode penting dalam siklus kehidupan wanita. Sebagai bagian siklus hidup seorang wanita, kehamilan merupakan proses normal, alami dan sehat, bukan suatu penyakit atau kelainan. Meskipun kadang-kadang perlu perubahan tubuh ibu hamil menimbulkan reaksi tidak nyaman, tetapi hal tersebut bukanlah suatu penyakit yang perlu ditangani secara medis, kecuali oleh karena faktor tertentu keadaan semakin memburuk (terjadi komplikasi), (Bartini, 2012). Dalam masa kehamilan terjadi beberapa terjadi perubahan dalam sistem tubuh ibu. Ini menyebabkan timbulnya beberapa respon yang seringkali menimbulkan ketidaknyaman bagi ibu hamil. Selain perubahan dari faktor fisik, faktor psikologis juga mengalami perubahan yang dapat menimbulkan reaksi ketidaknyamanan (Bartini, 2012).

Kurang lebih 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran (*International Classification Of Diseases (ICD)-10,2012*). Sembilan puluh sembilan persen dari seluruh kematian ibu terjadi dinegara berkembang, angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat disuatu negara. Menurut data *World Health Organization (WHO)*, angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau perkiraan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan

jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian, (WHO, 2015).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia tahun 2012 yaitu sebesar 359 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu Pemerintah Republik Indonesia menargetkan turunnya angka kematian ibu 306 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Menurut data *United Nations Childrens Fund (UNICEF)* pada tahun 2012, sebanyak 72% wanita hamil di Indonesia melakukan kunjungan pertama kehamilan, tetapi berhenti sebelum memenuhi minimal 4 kali kunjungan yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan. Sementara itu kurang lebih sebanyak 16% wanita hamil tidak pernah mendapatkan pelayanan *antenatal* selama kehamilan terakhir mereka.

Pada Tahun 2018 Provinsi Riau terdapat 106 kematian ibu dengan rincian ibu hamil sebanyak 23 orang, kematian ibu bersalin 52 orang, kematian ibu nifas 34 orang. Paling banyak kematian ibu adalah pendarahan sebanyak 34% diikuti dengan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 33% dan lainnya infeksi 5% serta gangguan metabolic 1%. (Dinkes Riau)

Kematian ibu hamil di Kecamatan Pasir Limau Kapas tepatnya di Desa Teluk Pulau di Tahun 2018 terjadi kematian 2 orang yang disebabkan oleh Pendarahan dan Preeklamsia berat tetapi ditahun 2019 mengalami penurunan terjadi kematian 1 orang yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan. Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Teluk Pulau masih banyak

yang kurang mengetahui tentang kesehatan khususnya ibu hamil, banyak ibu hamil yang melakukan kunjungan setelah usia kehamilan memasuki trisemester 3, sehingga banyak ibu hamil yang mengalami resiko kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2018 di Puskesmas pembantu Teluk Pulau memiliki Capaian K1 34 orang dengan presentasi 36,1% dan k4 26 orang dengan presentasi 27,6% dengan sasaran pelayanan 100% sedang di tahun 2019 capaian K1 42 orang dengan presentasi 44,6% dan capaian K4 26 orang orang dengan presentasi 27,6% dengan standar pelayanan 100%.

Banyak faktor yang mempengaruhi ibu hamil jarang melakukan kunjungan *antenatal care* yaitu yang pertama faktor sosial keluarga yang diartikan dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan medis yang dapat mengakibatkan efek yang memudahkan atau menghambat perilaku kesehatan seseorang. Rendahnya dukungan keluarga untuk memotivasi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan, akan berpengaruh sangat besar bagi ibu hamil untuk melakukan *antenatal care*. Faktor yang kedua adalah nilai budaya dan gaya hidup. Budaya yang turun temurun dipercayai masyarakat yang banyak mitos tentang seputar kehamilan. Faktor yang ketiga adalah faktor ekonomi. (Ria Riksani. 2015).

Faktor ekonomi yang erat kaitannya dengan kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan selama kehamilan. Karna mayoritas masyarakat di Teluk Pulau pekerjaannya hanya nelayan dan mengharapkan penghasilan dari laut. Sehingga itu menjadi salah satu penghambat ibu hamil untuk melakukan

antenatal care. Faktor yang keempat yaitu faktor pendidikan. Rendahnya pendidikan ibu hamil menjadi faktor pemicu kurangnya keinginan dan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan *antenatal care* diusia kehamilan trisemester1, trisemester 2 dan trisemester 3.(Ria Riksani. 2015).

DKI Jakarta merupakan pemerintah provinsi yang memiliki pendapatan asli daerah (APD) terbesar. Menurut data Direktorat Jendral Perimbangan Keuangan Kementrian Keuangan PAD pemprov DKI Jakarta sebesar Rp 43,33 triliun pada 2020. Jumlah tersebut terdiri atas pajak daerah Rp 37,54 triliun, restribusi daerah Rp 578 milyar, hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan Rp 592 milyar, serta lain-lain PAD yang sah sebesar Rp 4,62 triliun.

Sementara pemprov dengan PAD terbesar kedua adalah Jawa Timur senilai Rp 18,53 triliun. Kemudian di ikuti Jawa Barat yang memiliki PAD 17,58 triliun di urutan ketiga, dan Jawa Tengah Rp 13,71 triliun di urutan keempat. Beberapa pemprov di pulau Jawa memiliki PAD yang cukup besar dibanding provinsi di wilayah lainnya, terutama di bagian timur. Sedangkan beberapa pemprov di Indonesian di bagian timur memiliki PAD kecil, seperti pemprov Maluku Utara, Sulawesi Barat, Gorontalo, Maluku, dan Papua Barat memiliki PAD di bawah Rp 500 milyar. Bahkan, Maluku Utara hanya memiliki PAD Rp 190 milyar atau sekitar 0,44% dari PAD DKI Jakarta dan 0,12% dari total PAD 34 provinsi sebesar 156,2 triliun.

Puskesmas Pembantu Teluk Pulai memiliki 1 gedung Puskesmas pembantu yang terdiri dari 2 petugas yaitu 1 orang bidan dan 1 orang perawat. Keadaan alat di Puskesmas Pembantu sangat terbatas. Pustu Teluk Pulai bisa digunakan untuk tempat melakukan pemeriksaan antenatal care.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa masih terdapat ibu hamil yang tidak pernah dan tidak teratur dalam melakukan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas pembantu Teluk Pulai yang dapat meningkatkan kehamilan beresiko tinggi maka dari itu saya tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Pendapatan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care di desa Teluk Pulai wilayah kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020.

B. Rumusan Penelitian

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kunjungan *Antenatal Care* Di Desa Teluk Pulai Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* di desa Teluk Pulai wilayah kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu, pendapatan keluarga yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas pembantu Teluk Pulai.
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC di Puskesmas pembantu Teluk Pulai.
- c. Untuk mengetahui hubungan pendapatan dengan kunjungan ANC di Puskesmas pembantu Teluk Pulai.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan seperti bidan agar dapat memberikan asuhan kebidanan serta berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Rumah Sakit, atau Sarana Kesehatan lainnya.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dilaporkan dapat menjadi masukan dan tambahan informasi tentang hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga dengan kunjungan antenatal care.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kesadaran pada masyarakat terkhususnya ibu hamil pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkesinambungan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kunjungan Antenatal Care

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu, dan selanjutnya dapat dijelaskan tingkat pertumbuhan dan besarnya janin sesuai usia kehamilan pada setiap dilakukan pemeriksaan kehamilan. Dari defenisi dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah peristiwa yang dimulai dari konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalinan (Muhimah & Safe'i, 2010).

2. Proses Terjadinya Kehamilan

Proses kehamilan pembuatan ovum oleh sperma ketika ovum / mengalami masa subur, bilamana indung telur mengeluarkan satu ovum matang yang ditembakkan kedalam tuba falopi (saluran telur), sehingga sperma berhasil menembus lapisan pembungkus ovum dan dua inti tersebut (ovum dan sperma) akan bersatu. Selanjutnya ovum yang telah dibuahi (zygote), dua hari kemudian zygote membelah diri sambil bergerak menuju rahim.

Seminggu setelah pembuahan, zygote yang terus tumbuh itu telah menempel di dinding uterus, peristiwa ini dinamakan nidasi. Lalu nidasi membentuk plasenta (ari – ari). Selanjutnya, janin memperoleh makanan

dan mendapatkan suplai darah dari sang ibu melalui plasenta atau ari – ari tersebut (Rizki & Subakti, 2010).

3. Tanda – Tanda Kehamilan

Menurut Molika (2015), terdapat beberapa tanda – tanda kehamilan, yaitu sebagai berikut :

a) Terlambat Haid

Sel telur telah dibuahi, maka darah menstruasi diperlukan untuk suplai makanan janin dalam Rahim. Selain itu fungsi yang lain adalah sebagai lapisan pelindung dalam Rahim yang lunak. Inilah tanda pertama terjadinya kehamilan yang paling mudah dikenali.

b) Terjadi perubahan pada payudara

Perubahan pada payudara ketika hamil ditandai dengan rasa nyeri atau kesemutan pada payudara bila mendapatkan sentuhan. Hal ini dikarenakan meningkatnya produksi hormone estrogen dan progesteron. Selain itu hal tersebut adalah suatu persiapan diri untuk menghasilkan air susu ibu (ASI).

c) Munculnya bercak darah atau Flek

Bercak darah ini biasanya muncul sebelum menstruasi yang akan datang, biasanya terjadi selama 8 – 10 hari setelah terjadinya ovulasi. Bercak darah yang keluar tidak sebanyak dan tidak segelap ketika menstruasi. Selain itu diikuti oleh kram perut yang akan terjadi secara teratur hingga trimester kedua, sampai letak uterusnya berada di tengah dan disangga oleh panggul.

d) Mual dan Muntah (Morning Sickness)

Tanda ini adalah tanda kehamilan paling umum. Rasa mual biasanya terjadi pada pagi hari akibat meningkatnya hormone HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*). Hormon tersebut menyebabkan efek pedih pada lapisan perut hingga menimbulkan rasa mual dan biasanya akan berakhir pada trimester kedua.

e) Sering Buang Air Kecil

Tanda ini disebabkan oleh janin yang tumbuh di Rahim, sehingga menekan kandung kemih, yang akibatnya meningkatkan sirkulasi darah. Selain itu dipengaruhi oleh hormon kehamilan.

f) Pusing dan Sakit Kepala

Rasa lelah, mual, lapar dan tekanan darah rendah yang mengakibatkan rasa pusing dan sakit kepala pada ibu hamil disebabkan karena ibu hamil harus berbagi nutrisi dengan bayinya.

g) Sembelit

Sembelit atau susah buang air besar (BAB) terjadi akibat peningkatan hormone progesterone. Selain mengendurkan otot – otot rahim, hormon ini juga membuat otot dinding usus mengendur sehingga menyebabkan sembelit.

4. Perubahan Fisiologis

1. Perubahan fisiologis yang dapat dilihat, meliputi :

- a) Perubahan pada kulit ; terjadi hiperpigmentasi pada wajah, pipi (cloasma gravidarum), pada areola mammae dan puting susu, garis hitam pada area suprapubis (linea nigra).
 - b) Perubahan kelenjar ; kelenjar gondok membesar sehingga berbentuk seperti leher pria.
 - c) Perubahan payudara ; membesar, tegang dan sakit, mengeluarkan cairan apabila dipijat.
 - d) Perubahan perut ; perut semakin membesar saat mendekati persalinan.
 - e) Perubahan alat kelamin luar ; alat kelamin luar tampak hitam kebiruan karena adanya kongesti pada peredaran darah (pembuluh darah membesar).
 - f) Perubahan pada tungkai ; timbul varises atau edema.
 - g) Perubahan pada sikap tubuh ; sikap tubuh ibu menjadi lordosis karena perut yang membesar.
2. Perubahan fisiologis yang tidak dapat dilihat, meliputi :
- a) Perubahan pada alat pencernaan ; terjadi hipersekresi kelenjar dalam alat pencernaan sehingga menimbulkan rasa mual, muntah, hipersaliva. Peristaltik yang kurang baik dapat menimbulkan konstipasi.
 - b) Perubahan pada peredaran dan pembuluh darah ; volume darah meningkat (hemodilusi), tekanan darah turun yang disebabkan oleh kepekatan darah yang berkurang.

- c) Perubahan pada paru ; posisi paru terdesak ke atas akibat uterus membesar pada kehamilan tua.
- d) Perubahan pada perkemihan ; ureter tertekan oleh uterus.
- e) Perubahan pada tulang ; bentuk tulang belakang menyesuaikan diri dengan keseimbangan badan karena uterus membesar.
- f) Perubahan pada jaringan pembentuk organ ; jaringan menjadi longgar dan mengikat garam.
- g) Perubahan pada alat kelamin dalam.

5. Perubahan Psikologis

Menurut teori Rubin, perubahan psikologis yang terjadi pada trimester I meliputi ambivalen, takut, fantasi, dan khawatir. Pada trimester II, perubahan meliputi perasaan lebih nyaman serta kebutuhan mempelajari perkembangan dan pertumbuhan janin meningkat. Kadang tampak egosentris dan berpusat pada diri sendiri. Pada trimester III, perubahan yang terjadi meliputi memiliki perasaan aneh, lebih introvert dan merefleksikan pengalaman masa lalu.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis yang (*Know-how*) dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensi orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana

mestinya. Pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Basuki. 2017).

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian yang disadari oleh pengetahuan.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Makhfudli, 2011) pengetahuan tercakup dalam enam tingkat yaitu sebagai berikut :

a). Tahu (*Know*)

Tahu adalah proses peningkatan kembali (*recall*) akan suatu materi yang telah dipelajari. Tahu merupakan pengetahuan yang tingkatannya paling rendah dan alat ukur yang dipakai yaitu kata kerja seperti menyebutkan, mengurangi, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b). Memahami (*Comprehnsion*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang suatu objek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c). Aplikasi (*Application*)

aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau suatu kondisi yang nyata.

d). Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lainnya yang dapat dinilai dan diukur dengan menggunakan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

e). Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru atau dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f). Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasari pada suatu kriterian yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Astuti, 2013), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang yaitu :

a) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan

pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

b) Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah di peroleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi saat masa lalu dan masa depan digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

d) Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e) Lingkungan

Lingkungan sangat pengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi yang akan di proses sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

4. Pengukuran pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2011). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi - isi materi yang akan di ukur dari subjek atau responden kedalam pengetahuan yang ingin di ukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 3 jenis yaitu :

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawabannya.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

C. Faktor Ekonomi

1. Pengertian Ekonomi

Ekonomi menurut bahasa Yunani adalah *Oikos* dan *Nomos*. *Oikos* yang berarti rumah tangga dan *nomos* yang berarti peraturan. Ekonomi dapat diartikan sebagai kegiatan manusia yang berhubungan dengan produksi, distribusi, dan konsumsi.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Ekonomi

Menurut (Yuli, 2019) adapun faktor yang mempengaruhi ekonomi adalah :

a. Sumber Daya Manusia

Mengacu pada salah satu penentu paling penting dari pertumbuhan ekonomi suatu negara. Kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang tersedia dapat secara langsung mempengaruhi pertumbuhan ekonomi. Kualitas sumber daya manusia tergantung pada keterampilan, kemampuan kreatif, pelatihan, dan pendidikan. Jika sumber daya manusia suatu negara terampil dan terlatih maka hasilnya juga akan berkualitas tinggi.

Di sisi lain, kekurangan tenaga kerja terampil menghambat pertumbuhan ekonomi, sedangkan surplus tenaga kerja memiliki arti yang kurang signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi. Oleh karena itu, sumber daya manusia suatu negara harus memadai jumlahnya dengan keterampilan dan kemampuan yang dibutuhkan, sehingga pertumbuhan ekonomi dapat tercapai.

b. Sumber Daya Alam

Mempengaruhi pertumbuhan ekonomi suatu negara untuk sebagian besar. Sumber daya alam melibatkan sumber daya yang dihasilkan oleh alam baik di darat atau di bawah tanah. Sumber daya di darat termasuk tanaman, sumber daya air dan lansekap. Sumber daya di bawah tanah atau sumber daya bawah tanah termasuk minyak, gas alam, logam, non-logam, dan mineral. Sumber daya alam suatu negara bergantung pada kondisi iklim dan lingkungan. Negara-negara yang

memiliki banyak sumber daya alam menikmati pertumbuhan yang baik daripada negara-negara dengan sejumlah kecil sumber daya alam.

Pemanfaatan yang efisien atau eksploitasi sumber daya alam tergantung pada keterampilan dan kemampuan sumber daya manusia, teknologi yang digunakan dan ketersediaan dana. Sebuah negara yang memiliki tenaga kerja terampil dan terdidik dengan sumber daya alam yang kaya mengambil perekonomian di jalur pertumbuhan. Contoh terbaik dari ekonomi semacam itu adalah negara-negara maju, seperti Amerika Serikat, Inggris, Jerman, dan Prancis. Namun, ada negara-negara yang memiliki sedikit sumber daya alam, tetapi pendapatan per kapita yang tinggi, seperti Arab Saudi, oleh karena itu, pertumbuhan ekonomi mereka sangat tinggi. Demikian pula, Jepang memiliki wilayah geografis yang kecil dan sedikit sumber daya alam, tetapi mencapai tingkat pertumbuhan yang tinggi karena sumber daya manusia yang efisien dan teknologi canggih.

c. Formasi Modal

Melibatkan tanah, bangunan, mesin, listrik, transportasi, dan media komunikasi. Memproduksi dan memperoleh semua produk buatan manusia ini disebut sebagai pembentukan modal. Pembentukan modal meningkatkan ketersediaan modal per pekerja, yang selanjutnya meningkatkan rasio modal / tenaga kerja. Akibatnya, produktivitas tenaga kerja meningkat, yang akhirnya menghasilkan peningkatan output dan pertumbuhan ekonomi.

d. Pengembangan Teknologi

Mengacu pada salah satu faktor penting yang mempengaruhi pertumbuhan ekonomi. Teknologi melibatkan penerapan metode ilmiah dan teknik produksi. Dengan kata lain, teknologi dapat didefinisikan sebagai sifat dan jenis instrumen teknis yang digunakan oleh sejumlah tenaga kerja tertentu. Pengembangan teknologi membantu dalam meningkatkan produktivitas dengan jumlah sumber daya yang terbatas. Negara-negara yang telah bekerja di bidang pengembangan teknologi berkembang pesat jika dibandingkan dengan negara-negara yang kurang fokus pada pengembangan teknologi. Pemilihan teknologi yang tepat juga memainkan peran bagi pertumbuhan ekonomi. Sebaliknya, teknologi yang tidak tepat – menghasilkan biaya produksi yang tinggi.

e. Faktor Sosial dan Politik

Mainkan peran penting dalam pertumbuhan ekonomi suatu negara. Faktor-faktor sosial melibatkan kebiasaan, tradisi, nilai-nilai dan keyakinan, yang berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi sampai batas tertentu. Misalnya, masyarakat dengan kepercayaan dan takhayul konvensional menolak adopsi cara hidup modern. Dalam kasus seperti itu, pencapaian menjadi sulit. Terlepas dari ini, faktor-faktor politik, seperti partisipasi pemerintah dalam merumuskan dan menerapkan berbagai kebijakan, memiliki bagian besar dalam pertumbuhan ekonomi seperti jenis faktor penghambat pertumbuhan ekonomi.

f. Dampak lingkungan

Pertumbuhan ekonomi dalam suatu industri dapat dipengaruhi tidak hanya oleh efek lingkungan produk atau jasa tetapi juga oleh persepsi konsumen terhadap dampak itu. Meskipun industri sekali lagi mengambil dengan permintaan internasional, jumlah petani bulu di negara itu telah menurun secara substansial. Jika publik memandang produk atau jasa industri sebagai berbahaya atau tidak aman, sebagian besar perusahaan dalam sektor ini dapat mengalami penurunan penjualan yang ditandai dengan cepat.

D. Kunjungan Antenatal Care**1. Defenisi Antenatal care**

Pelayanan antenatal care merupakan identifikasi medis dan psikologis yang mungkin dapat mempengaruhi kesehatan maternal dan perinatal serta mengurangi adanya komplikasi tak terdeteksi yang dapat menyebabkan konsekuensi serius bagi ibu dan bayi (Potter dkk, 2010). Intervensi esensial dalam ANC adalah identifikasi dan manajemen komplikasi obstetrik seperti preeklamsia, imunisasi tetanus toksoid, penanganan dan pencegahan intermitten untuk malaria, manajemen infeksi HIV, sipilis dan penyakit menular seksual lainnya (Licentto dkk, 2010). ANC juga merupakan wadah edukasi bagi ibu hamil dan keluarga mengenai pentingnya asupan makanan yang adekuat, mengurangi pekerjaan yang berat, serta dukungan emosional yang adekuat dari keluarga untuk ibu hamil (Fischer, 2012).

2. Tujuan Antenatal Care

Menurut (Indriyani, 2013) tujuan dilakukannya antenatal care adalah sebagai berikut :

- a. Membantu kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu tumbuh kembang bayi.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial dan bayi.
- c. Menganalisis secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan termasuk riwayat penyakit secara umum. Yaitu pembedahan dan kebidanan.
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat baik ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar tumbuh dan berkembang secara normal.

3. Jadwal Pemeriksaan *Antenatal Care*

Setiap ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan *antenatal* yang komprehensif dan berkualitas minimal 4 kali yaitu:

- a. Satu kali sebelum bulan ke 4 kehamilan.
- b. Satu kali sekitar bulan ke 6 kehamilan.
- c. Dua kali kunjungan sekitar bulan 8 dan 9 kehamilan

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care

Mahfuzar Rahman, 2010, dalam hasil penelitiannya mengenai faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC yaitu sebagai berikut :

a. Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC, semakin paham ibu mengenai pentingnya ANC, maka ibu tersebut akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan kunjungan ANC.

b. Tempat Pelayanan Kesehatan

Tempat pelayanan kesehatan yang jauh dan sulit di tempuh dengan kendaraan bisa menjadi faktor pemicu utama ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC.

c. Pekerjaan Suami

Pekerjaan suami merupakan faktor lainnya yang mempengaruhi kunjungan ANC pada hamil. Dari hasil penelitian memaparkan bahwa ibu hamil yang memiliki suami yang pekerjaannya lebih layak seperti PNS dan *businessman* melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki suami dengan pekerjaan sebagai buruh dan nelayan.

d. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga juga menjadi faktor ibu hamil melakukan kunjungan ANC. Didapatkan dalam hasil penelitian, bahwa ibu hamil dengan keluarga dengan penghasilan yang tinggi perbulan, melakukan

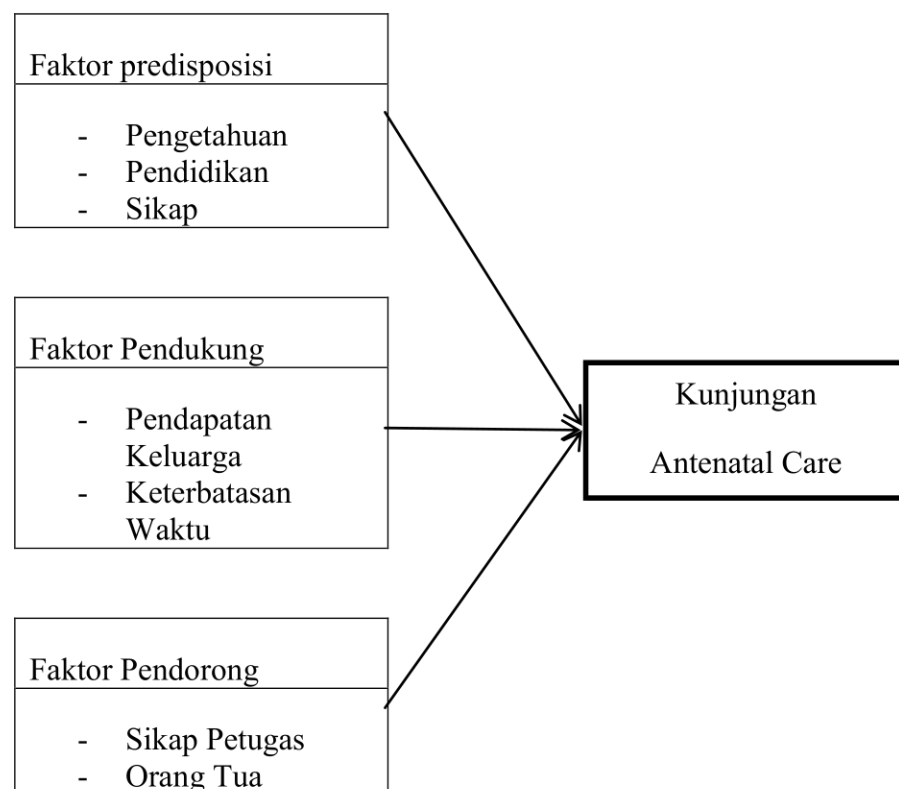
ANC dengan rutin dibandingkan ibu hamil dengan keluarga yang berpenghasilan lebih rendah.

e. Paparan Media Massa

Adapun maksud dari paparan media massa yakni karena media massa memiliki peran yang cukup besar untuk membantu menumbuhkan kesadaran mengenai berbagai komplikasi kehamilan serta apasaja dampak komplikasi tersebut bagi ibu dan bayi di masa depan.

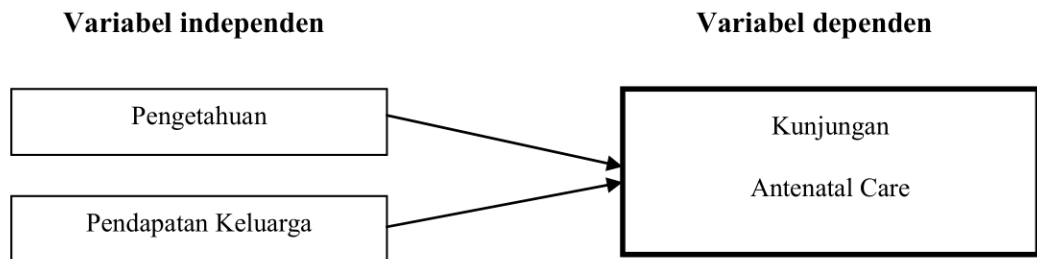
E. Kerangka Teori

Kerangka teori pengetahuan dan pendapatan keluarga



Skema 2.1. Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep



Skema 2.2. Kerangka Teori

G. Hipotesis

- H1 : Ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan antenatal care di puskesmas pembantu teluk pulai.
- H2 : Ada hubungan Pendapatan keluarga dengan kunjungan Antenatal care di puskesmas pembantu teluk pulai

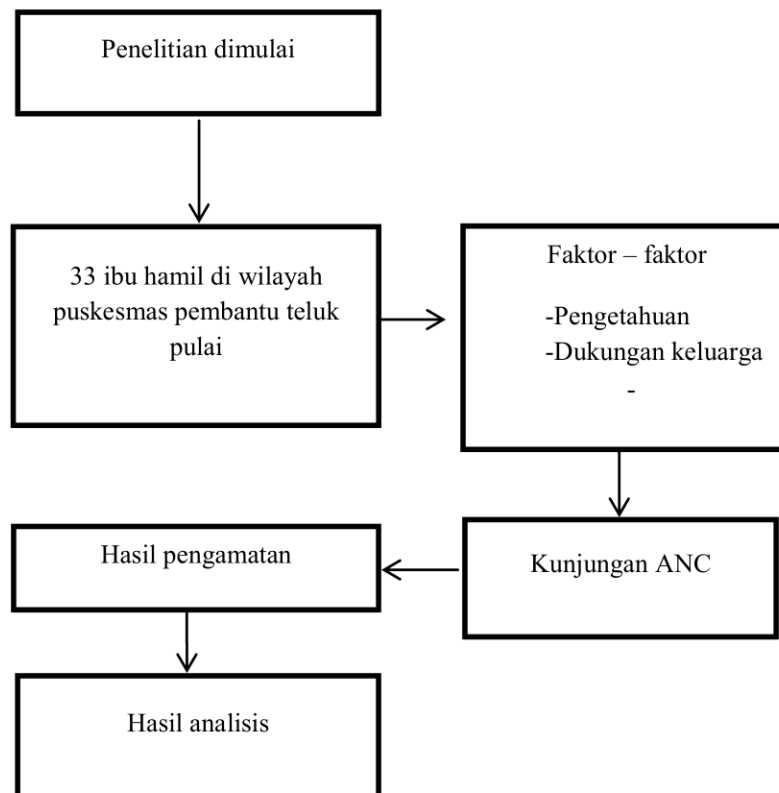
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

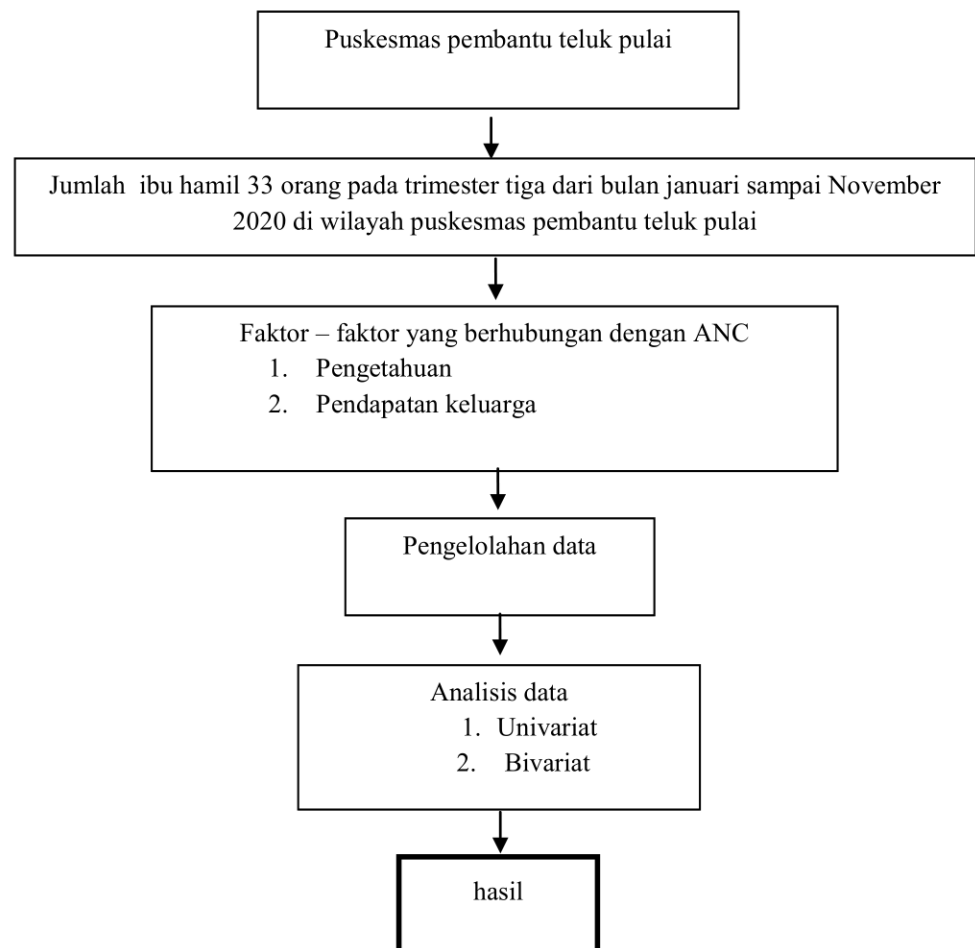
1. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Study yang dimaksudkan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas pembantu teluk pulai.



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

a. Tahap persiapan penelitian

Dalam pengumpulan data penelitian melakukan tahap-tahap sebagai berikut :

- Penelitian mengajukan surat permohonan izin dari kampus untuk penelitian.

- Penelitian pengantar surat penelitian kepada kepala puskesmas pembantu teluk pulai.

b. Tahap pelaksanaan penelitian

- Meminta persetujuan dari responden (inform consent) sebagai sampel penelitian dan menjelaskan penelitian kepada responden.
- Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan September 2020.
- Membagikan kuesioner diisi oleh responden, kemudian di kumpulkan dan diteliti oleh peneliti, apabila terdapat ketidak lengkapan maka saat itu juga ditanyakan kembali pada responden.
- Data hasil penelitian dikumpulkan kemudian dilakukan pengecekan.
- Data yang telah dicek kemudian di olah dengan program komputer.
- Pada tahap akhir dilakukan pembuatan laporan hasil penelitian.

4. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua penelitian yaitu :

- a. Variabel bebas (independen) adalah variabel resiko atau sebab (Notoatmodjo, 2012). Variabel bebas pada penelitian ini yaitu pengetahuan dan pendapatan keluarga.
- b. Variabel terikat (dependen) adalah variabel akibat atau efek (Notoatmodjo, 2012). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kunjungan antenatal care.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau.

2. Waktu

Penelitian di lakukan pada tanggal 16 sampai 24 November 2020

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2011).

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 33 ibu hamil yang trimester tiga dari bulan Januari – November 2020.

b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 33 ibu hamil yang ada di Puskesmas Pembantu teluk pulau, dimana sampel ditentukan melalui tehnik total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Adapun kriteria sampel adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas pembantu teluk pulau.
- b. Bersedia untuk mengisi kuesioner.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Gangguan mental atau keluarga yang menderita gangguan mental.
- b. Ibu hamil yang telah melahirkan pada saat pengumpulan data dilakukan.
- c. Ibu tidak bersedia sebagai responden.

3. Tehnik pengumpulan data

a. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini berupa data sekunder pada variabel independen dan data primer untuk variabel yang diambil dari penilaian secara langsung pemeriksaan antenatal care.

b. Cara pengumpulan data

Langkah – langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Peneliti menetapkan sampel penelitian yaitu 33 ibu hamil di puskesmas pembantu teluk pulau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
2. Penelitian membagi sampel penelitian menjadi satu kelompok.

D. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan mengisi lembaran persetujuan disertai tanda tangan responden.

2. *Anonimity*

Memberikan jaminan kepada responden dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden melainkan hanya menuliskan kode hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan informasinya hanya akan digunakan untuk kepentingan studi.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data (*instrument*) dalam penelitian ini adalah dengan kuisisioner. Alat pengumpulan data adalah suatu alat yang di gunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamatin (Sugiyono, 2015).

F. Uji Validasi dan Realiabilitas

1. Uji Validasi

Validasi adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur, suatu kuisisioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuisisioner tersebut. Dalam hal ini digunakan beberapa item pertanyaan yang dapat secara tepat mengungkapkan variabel yang diukur tersebut. Uji ini dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing-masing skor item pertanyaan dari variabel dengan total skor variabel tersebut.

Uji Validasi menggunakan korelasi dari product moment pearson. Suatu instrument dikatakan valid atau sah apabila korelasi tiap butiran memiliki nilai positif dan nilai t hitung $>$ t tabel (Hidayat, 2011).

$$r = \frac{n(\sum x r) - (\sum x) \cdot (\sum y)}{\sqrt{[n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2] \cdot [n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

keterangan : r = koefisien korelasi

n = jumlah responden

X = skor tiap item pertanyaan

Y = skor total

Pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat hasil perhitungan. $r < r$ tabel, maka pertanyaan tidak valid. Sedangkan apabila $r > r$ tabel, maka pertanyaan tidak valid. Uji validasi juga bisa dilakukan dengan pengujian validasi konstruksi dengan analisis faktor, yaitu dengan mengkorelasikan skor item instrument dalam suatu faktor, dan mengkorelasikan skor faktor dengan skor total. Bila korelasi tiap faktor tersebut positif dan besarnya 0,3 keatas maka faktor tersebut merupakan kontribusi yang kuat (sugiyono, 2011).

2. Uji Realiabilitas

Setelah mengukur validitas, maka perlu pengukuran reliabilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau

dapat di andalkan. Hal ini berarti dapat menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Pengukuran realibilitas menggunakan bantuan *software computer* dengan rumus *Alpha Cronbach*. Suatu variable dikatakan reliable jika memberikan nilai *AlphaCronbach* > 0,60 (Hidayat, 2011).

Analisis data yang digunakan adalah analisis bivariate menggunakan uji statistic Chi Square dengan tingkat kemaknaan (p-value) $p < 0,05$, cramer v atau yang lainnya pada multivariable, analisis yang digunakan secara regresi logistic.

G. Prosedur Pengambilan Data

Langkah – langkah tahap pelaksanaan pengambilan data adalah sebagai berikut:

1. Tahap Administrasi
 - a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau.
 - b. Menyerahkan surat izin pengambilan data ke bagian yang ada di Puskesmas Teluk Pulau sebagai syarat pengambilan data awal.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke pihak Puskesmas Pembantu Teluk Pulau.
 - b. Mencari data sesuai kebutuhan peneliti.

- c. Melakukan seminar proposal.
- d. Mengurus surat izin penelitian sesuai prosedur.
- e. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji coba instrumen di Puskesmas Pembantu Teluk Pulai.
- f. Setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, serta menjelaskan kerahasiaan informasi yang diberikan, kemudian apabila menyetujui, peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
- g. Setelah responden menandatangani lembar informed consent, peneliti mempersiapkan responden mengisi semua pertanyaan dan kuisisioner yang diberikan. Pendampingan pengisian kuisisioner diberikan oleh peneliti untuk menjelaskan apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden.
- h. Setelah pengisian kuisisioner selesai, kuisisioner dikembalikan kepada peneliti untuk diperiksa apabila pertanyaan dalam kuisisioner sudah terisi semua.
- i. Kuisisioner yang telah terkumpul dicatat pada lembar pengambilan data.
- j. Data yang terkumpul dilakukan analisis untuk mengetahui hubungan antar variabel.

H. Definisi Operasional

NO	Variabel Independen	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh Ibu hamil tentang manfaat dan jadwal kunjungan antenatal care.	Kuesioner	Wawancara	ordinal	rendah : jika responden menjawab < 56% tinggi : jika responden menjawab \geq 56% - 100%
2.	Pendapatan Keluarga	Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan real dari seluruh anggota rumah tangga yang di gunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Rendah : < Rp 2.937.000 Tinggi : > Rp 2.937.000	Kuesioner	Wawancara	ordinal	Pendapatan UMR rendah jika < Rp2.937.000 Pendapatan UMR tinggi jika \geq Rp 2.937.000 Sumber, UMR Rokan Hilir 2020

No	Variabel Dependen	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Kunjungan ANC	Pelayanan antenatal care merupakan identifikasi medis dan psikologis yang mungkin dapat mempengaruhi kesejahteraan maternal dan perinatal serta mengurangi adanya komplikasi tak terdeteksi yang dapat menyebabkan konsekuensi serius bagi ibu dan bayi (Potter dkk, 2010).				1.Kunjungan tidak lengkap apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan ANC < 4 kali. 2.Kunjungan lengkap apabila ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC \geq 4 kali.

I. Analisis Data

1) Analisis Univariat

Untuk memberikan gambaran variabel independen yang meliputi pengetahuan dan pendapatan keluarga dan variabel dependen, yaitu kunjungan *antenatal care*. Hasil analisa ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase.

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase yang dicari

f = jumlah jawaban yang benar

n = jumlah sampel (subjek)

2) Analisis Bivariat

Digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* di desa Teluk Pulau wilayah kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir. Uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan adalah 95% ($\alpha = 0,05$). Pedoman dalam menerima hipotesis : apabila nilai probabilitas (p) < 0,05, maka H_0 ditolak, apabila (p) > 0,05, maka H_0 gagal ditolak untuk masing-masing hipotesis.