

## GAMBARAN USIA, PENDIDIKAN, DAN PARITAS PADA KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DIMASA PANDEMI COVID-19

**<sup>1</sup>Lutfiyatul Mutawadingah, <sup>2</sup>Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri, <sup>2</sup>Madyo Maryoto**

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Harapan Bangsa

<sup>2</sup>Dosen Universitas Harapan Bangsa

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

### **Abstract**

*Indonesia is currently experiencing a pandemic due to the COVID-19 (Corona Virus Disease) outbreak. Pregnant women are one of the special groups who are vulnerable to the Covid-19 virus because of decreased partial immunity. The case fatality rate of viral infection in pregnant women reaches 25%. Currently, MMR is still very far from the target of the Sustainable Development Goals (SDGs), which is 70 per 100,000 live births in 2030. AKI prevention can be done with antenatal care visits. Several factors that influence antenatal care visits are age, education, and parity. The purpose of this study was to determine the description of age, education, and parity at antenatal care visits during the covid-19 pandemic. The research method was quantitative with a cross sectional approach to 97 pregnant women. Data were taken using the inclusion and exclusion criteria of accidental sampling. The results of the study using univariate analysis showed that the main results were ages 20-35 (79.4%), the average education was SMP/MTs and SMA/SMK (37.1% and 38.1%). and the average majority of pregnant women with their first pregnancy (39.2%). The main results were ages 20-35 (79.4%), the average education was SMP/MTs and SMA/SMK (37.1% and 38.1%). and the average majority of pregnant women with their first pregnancy (39.2%).*

**Keywords :** covid-19, antenatal care, age, education, parity

### **Abstrak**

Indonesia saat ini sedang mengalami pandemi karena wabah covid-19 (Corona Virus Disease). Ibu hamil adalah salah satu kelompok khusus yang rentan terkena virus covid-19 karena kekebalan persial menurun. Angka fatalitas kasus infeksi virus pada wanita hamil mencapai 25%. Saat ini AKI masih sangat jauh dari target tujuan (SDGs) *Sustainable Development Goals* yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Pencegahan AKI dapat dicegah dengan kunjungan *antenatal care*. Beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* yaitu usia, pendidikan, dan paritas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran usia, pendidikan, dan paritas pada kunjungan *antenatal care* dimasa pandemi covid-19. Metode penelitian ini kuantitatif pendekatan *cross sectional* pada 97 ibu hamil. Data diambil menggunakan *accidental sampling* kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian dengan analisis univariat di dapatkan hasil mayoritas usia 20-35 (79,4%), rata-rata pendidikan SMP/MTS dan SMA/SMK (37,1% dan 38,1%). dan mayoritas rata-rata ibu hamil dengan kehamilan pertama (39,2%). mayoritas usia 20-35 (79,4%), rata-rata pendidikan SMP/MTS dan SMA/SMK (37,1% dan 38,1%). dan mayoritas rata-rata ibu hamil dengan kehamilan pertama (39,2%).

**Kata kunci :** covid-19, *antenatal care*, usia, pendidikan, paritas

## PENDAHULUAN

Kondisi lingkungan di indonesia saat ini tengah mengalami pandemi karena wabah covid-19 (*Corona Virus Disease*), pandemi wabah covid-19 ini terjadi secara global salah satunya di Indonesia. Kondisi pandemi ini menjadi sorotan topik utama di berbagai negara, untuk resiko komplikasi covid-19 itu sendiri, lebih sering terjadi pada populasi kelompok rentan yaitu pada ibu hamil, anak-anak, dan lansia (Liang H,2020) dalam (Pradana et al., 2020).<sup>10</sup>

Covid-19 merupakan jenis infeksi baru yang belum pernah sama sekali ditemukan. Ciri-ciri dari infeksi Covid-19 demam, batuk, dan gangguan pernafasan akut. Virus akan terlihat tanda gejalanya 2 hari sampai 14 hari setelah terkena paparan virus. Pada kasus covid-19 berat dapat terjadi pneumonia pada ibu hamil, gagal ginjal, serta kematian pada janin dan ibu hamil (Kemenkes RI, 2020).<sup>5</sup> Pada tanggal 14 April 2020 kasus covid-19 di Indonesia masih tinggi dengan jumlah pasien sebanyak 4.839 orang (Kemenkes RI, 2020).<sup>5</sup>

Angka fatalitas ibu hamil SAR-CoV-2 (*Virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) pada wanita hamil mencapai 25%. Dampak dari pandemi Covid-19 semakin banyak orang merasa cemas dan bahkan depresi karena disebabkan oleh pandemi covid-19. Kekhawatiran besar juga terjadi pada mayoritas rata-rata ibu hamil (Purwaningsih, 2020).<sup>12</sup> Kelompok khusus rentan yang terkena virus Covid-19 salah satunya ibu hamil (Samji, 2020).<sup>13</sup> Dimasa kehamilan kekebalan persial dari ibu hamil menurun dan dapat menyebabkan ibu hamil rentan dengan infeksi. Perubahan fisiologis dan psikologis serta imunologis merupakan komponen normal yang terjadi dimasa kehamilan karena dapat menyebabkan efek sistemik, risiko gangguan komplikasi obstetrik pada pernafasan, kecemasan, dan resiko angka kematian ibu (Khan et al., 2020).<sup>6</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia Menurut pendapat Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health*

(ICIFPRH) pada tahun 2019 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup (Budhiharsana,2019).<sup>2</sup> AKI merupakan angka resiko kematian ibu hamil selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas (*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019*).<sup>11</sup>

Pencegahan AKI dapat dicegah dengan cara yaitu memeriksakan kehamilan secara teratur, keluarga berencana, dan perawatan postnatal (Fatkhiah et al., 2020).<sup>3</sup> *Antenatal care* (ANC) adalah suatu proses pelayanan pemeriksaan kehamilan yang sangat penting bagi ibu hamil selama masa kehamilan (Wagiyo et al., 2016).<sup>15</sup>

Pelayanan kesehatan yang dilakukan ibu hamil harus minimal empat kali dalam pemeriksaan (Trisnawati, 2020).<sup>14</sup> Kebijakan Pemerintah saat dalam membuat program pelayanan *antenatal care* pada masa *pandemic* harus memenuhi frekuensi kunjungan antenatal minimal di tiap semester 4 (empat) kali selama kehamilan serta harus mematuhi protokol kesehatan seperti antara lain menjaga jarak, menggunakan masker, selalu cuci tangan, tidak berjabat tangan, dan hindari kerumunan (*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019*).<sup>11</sup>

Menurut Lawrence Green (1980) dalam (Kurniasari & Sari, 2016)<sup>7</sup> faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perilaku mempengaruhi kunjungan ANC ada tiga, yaitu faktor yang mempengaruhi faktor pemungkin dan faktor penguat. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan pelayanan pemeriksaan *antenatal care* selama pandemi, antara lain yaitu paritas, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan dukungan keluarga (Anggraeny et al., 2016).<sup>1</sup>

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk kuantitatif dengan desain cross sectional. Subjek penelitian ini diambil dengan teknik *non probability sampling* berupa *accidental sampling*. Prosedur pengumpulan data primer menggunakan kuesioner identitas diri dan data sekunder menggunakan frekuensi kunjungan buku KIA. Kuesioner diberikan dengan dua cara yaitu pertama

menunggu responden datang ke puskesmas dengan sendirinya dan yang

kedua peneliti melakukan dengan cara *door to door* ke tempat responden yang dibantu oleh kader desa setempat. Penelitian ini berlokasi di Puskesmas 1 Kembaran. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 25 Juni – 16 Juli 2021. Populasi penelitian dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester II dan trimester III yang memeriksakan kehamilannya ke puskesmas 1 kembaran. Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik non probability berupa *accidental sampling* dengan jumlah sampel 97 responden ibu hamil.

## HASIL

**Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia Responden Pada Kunjungan Antenatal Care**

Usia	Frekuensi	Presentase%
Resiko Tinggi <20 Tahun	6	6.2
Ideal	77	79.4
Resiko Tinggi >36 Tahun	14	14.4
Total	97	100.0

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui mayoritas berusia ideal dengan frekuensi 77 (79,4%), sedangkan responden ibu hamil yang berusia resiko tinggi >35 tahun dengan frekuensi 14 (14.4%), dan responden ibu hamil yang berusia resiko tinggi <20 tahun dengan frekuensi 6 (6,2%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan pendidikan Responden Pada Kunjungan Antenatal Care**

Pendidikan	Frekuensi	Presentase%
SD/MI	11	11.3
SMP/MTS	36	37.1
SMA/SMK	37	38.1
D3	3	3.1

S1/D4	10	10.3
Total	97	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui rata-rata mayoritas berpendidikan SMA/SMK dan SMP/MTS dengan frekuensi sebanyak 37 (38,1%) dan 36 (37,1%), sedangkan responden ibu hamil yang berpendidikan SD/MI dengan frekuensi 11 (11,3%), responden ibu hamil yang berpendidikan S1/D4 dengan frekuensi 10 (10,3%), dan responden ibu hamil yang berpendidikan D3 dengan frekuensi 3 (3,1%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Paritas Responden Pada Kunjungan Antenatal Care**

Paritas	Frekuensi	Presentase%
Hamil pertama kali	38	39.2
Hamil kedua kali	31	32.0
Hamil > dua kali	28	28.9
Total	97	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui mayoritas rata-rata responden hamil pertama kali dengan frekuensi 38 (39,2%), responden hamil kedua kali dengan frekuensi 31 (32,0%), dan responden hamil >dua kali dengan frekuensi 28 (28,9%).

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Kunjungan Antenatal care**

ANC	Frekuensi	Presentase%
lengkap	84	86.6
Tidak lengkap	13	13.4
Total	97	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 rata-rata lengkap melakukan kunjungan *antenatal care* dengan frekuensi 84 (86,6%), dan responden ibu hamil yang tidak lengkap melakukan kunjungan *antenatal care* dengan frekuensi 13 (13,4%).

## PEMBAHASAN

### a) Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tabel 1.1 menyatakan bahwa usia responden rata-rata memiliki usia ideal rentang 20-35 tahun sebanyak 77 responden (79,4%). Menurut (Ningsih, 2020)<sup>8</sup> menyatakan bahwa dari 32 responden memiliki tingkat usia tidak beresiko sebanyak 28 (87,5%). Sejalan dengan penelitian (Nuntarsih et al., 2019)<sup>9</sup> menyatakan bahwa dari 95 responden yang patuh melakukan pemeriksaan kunjungan pelayanan *antenatal care* berdasarkan usia 20-30 tahun sebanyak 80,2%.

### b) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tabel 1.2 menyatakan bahwa mayoritas rata-rata ibu hamil berpendidikan SMA/SMK dan SMP/MTS sebanyak 37 (38,1%) dan 36 (37,1%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani, 2019)<sup>4</sup> dengan 76 responden menyatakan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 42 (55,3%), perguruan tinggi sebanyak 18 (23,7%), pendidikan SMP sebanyak 13 (17,1), dan tingkat pendidikan sd sebanyak 3 (3,9%).

### c) Paritas

Hasil penelitian yang dilakukan pada tabel 1.3 menyatakan bahwa dari 97 responden ibu hamil mayoritas rata-rata hamil pertama kali sebanyak 38 (39,2%). Sejalan dengan penelitian (Daryanti, 2019)<sup>2</sup> menyatakan bahwa dari 30 responden, sebanyak 19 responden mayoritas ibu hamil berparitas rendah (melahirkan kurang dari sama dengan 2) yaitu sebanyak 19 (63,33%). Partitas rendah disini maksudnya adalah ibu melahirkan tidak lebih dari 2 kali.

### d) Kunjungan Antenatal Care

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tabel 1.4 menyatakan ibu hamil lengkap dalam kunjungan *antenatal care* sebanyak 84 (86,6%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Daryanti, 2019)<sup>2</sup>

menyatakan bahwa dari 30 responden, mayoritas rata-rata lengkap dalam memeriksakan kehamilannya (teratur) sebanyak 19 (63,33%). Kunjungan pemeriksaan *antenatal care* dapat dikatakan lengkap atau teratur jika kunjungan dilakukan >4 kali.

Menurut asumsi peneliti ibu hamil yang tidak lengkap atau teratur melakukan kunjungan pemeriksaan *antenatal care* secara teratur dikhawatirkan akan terjadi resiko komplikasi yang lebih lanjut serta dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi, dengan mendapatkan pelayanan perawatan kehamilan *antenatal care* secara teratur dapat melakukan mendekripsi secara dini, mencegah, dan menangani terhadap kemungkinan adanya kelainan yang timbul di masa kehamilan (Fatkhiah et al., 2020).<sup>3</sup>

## KESIMPULAN

Di dapatkan hasil bahwa dari 97 responden terdapat usia responden mayoritas rata-rata pada usia ideal 20-30 tahun dengan frekuensi 77 (79,4%), rata-rata pendidikan responden SMP/MTS dan SMA/SMK dengan frekuensi 36 dan 37 (37,1% dan 38,1%). dan mayoritas ibu hamil sedang mengandung kehamilan pertama dengan frekuensi 38 (39,2%), serta ibu hamil rata rata lengkap melakukan kunjungan *antenatal care* dengan frekuensi 84 (86,6%).

## SARAN

### 1. Institusi pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan informasi dan dapat mengembangkan isi pernyataan bahwa tidak hanya usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas yang dapat mempengaruhi kunjungan *antenatal care* di masa *pandemic covid-19*. Tetapi ada faktor lain seperti sikap ibu hamil, pengetahuan ibu hamil, dan jarak tempat tinggal.

### 2. Peneliti

Diharapkan dapat mengambil responden yang lebih banyak dan pembahasan faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* lebih dapat dibahas secara satu persatu, sehingga dapat menambah

informasi baru dengan mengetahui hal-hal yang mempengaruhi keteraturan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraeny, Purwati, E., & Yuni. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Paritas Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal UNISA*, 1(1), 1–8.  
[http://digilib.unisyogya.ac.id/2070/1/na\\_skahpublikasi.pdf](http://digilib.unisyogya.ac.id/2070/1/na_skahpublikasi.pdf)
2. Daryanti, M. S. (2019). Paritas Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Bidan Praktek Mandiri Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 56.  
<https://doi.org/10.26714/jk.8.1.2019.56-60>
3. Fatkiyah, N., Rejeki, S. T., & Atmoko, D. (2020). *Kepatuhan kunjungan antenatal care berdasarkan faktor maternal*. 7(1), 29–34.
4. Fitriani. (2019). *Skripsi Hubungan tingkat pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care di puskesmas kecamatan pasar rebo jakarta timur*.
5. Kemenkes RI. (2020). Kesiapan Kementerian Kesehatan RI Dalam Menghadapi Outbreak Novel Coronavirus. *Kemenkes RI*, 1–26.  
[https://www.papdi.or.id/pdfs/817/dr\\_Siti\\_Nadia - Kemenkes RI.pdf](https://www.papdi.or.id/pdfs/817/dr_Siti_Nadia - Kemenkes RI.pdf)
6. Khan, S., Zeb, F., Shoaib, M., Haq, I. U. L., Xu, K., & Li, H. (2020). *Selected Micronutrients: An Option to Boost Immunity against COVID-19 and Prevent Adverse Pregnancy Outcomes in Pregnant Women: A Narrative Review*. 49(11), 2032–2043.
7. Kurniasari, D., & Sari, V. Y. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016*. 61(4), 159–168.
8. Ningsih, P. (2020). Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 62.  
<https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.675>
9. Nuntarsih, Siallagan, D., & Nugraha, S. A. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pemeriksaan ANC di Puskesmas Wilayah Ciputat Timur. *Journal STIKES Banten*, Vol 2 No 4(Vol 2 No 4 (2018): Journal STIKES Banten).
10. Pradana, A. A., Casman, & Nur'aini. (2020). *Pengaruh kebijakan Social Distancing Pada Wabah Covid-19 Terhadap Kelompok Rentan Di Indonesia*. 09(02), 61–67.
11. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). 3511351(24).
12. Purwaningsih, H. (2020). *Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19: Literature Review*. 9–15.
13. Samji, P. (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19) - Risk to Pregnant Women*.  
<https://www.bio-services.org/covid-19-pregnancy/>
14. Trisnawati, R. E. (2020). *Pengaruh dukungan keluarga terhadap kunjungan antenatal care k4 ibu hamil di wilayah kerja puskesmas dintor, kabupaten manggarai*. Volume 5 N(10), 24–28.
15. Wagiyo, N., Kp, S., Kep, M., Mat, S., & Putrono, S. K. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis*. Penerbit Andi.