

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KETIDAKPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL
DI MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KABAT
KABUPATEN BANYUWANGI**



**EVY TRI PRATIWI
NIM 101811535016**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH ILMU KESEHATAN DAN ILMU ALAM
UNIVERSITAS AIRLANGGA
BANYUWANGI
2022**

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KETIDAKPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL
DI MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KABAT
KABUPATEN BANYUWANGI**



**EVY TRI PRATIWI
NIM 101811535016**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH ILMU KESEHATAN DAN ILMU ALAM
UNIVERSITAS AIRLANGGA
BANYUWANGI
2022**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam Universitas Airlangga
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
pada tanggal 5 Oktober 2022**

Tim Penguji Skripsi:

Ketua : Ira Nurmala S.KM.,MPH.,PhD

Anggota : 1. Desi Trianita, SST., M.Kes

2. Susy Katikana Sebayang SP., M.Sc., Ph.D.

Mengesahkan

**Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam
Universitas Airlangga**

Direktur,

Prof. Dr. Soetojo, dr., Sp.U. (K)
NIP 195606081986121001

PERSETUJUAN

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKPATUHAN
KUNJUNGAN ANTENATAL DI MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KABAT KABUPATEN BANYUWANGI**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam
Universitas Airlangga**

Oleh:

**EVY TRI PRATIWI
NIM 10181153016**

Banyuwangi, 21 Oktober 2022

Menyetujui

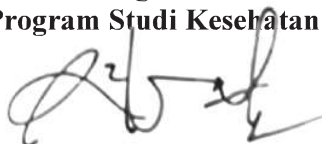
Pembimbing Utama,



**Susy Katikana Sebayang SP., M.Sc., Ph.D.
NIP 197303052015043201**

Mengetahui

Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat,



**Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes
NIP 196004161994031002**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Evy Tri Pratiwi
NIM : 10181153016
Program Studi : Kesehatan Masyarakat Sekolah Ilmu Kesehatan dan
Ilmu Alam Universitas Airlangga
Angkatan : 2018
Jenjang : Sarjana

menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi yang berjudul:

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKPATUHAN
KUNJUNGAN ANTENATAL DI MASA PANDEMI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KABAT KABUPATEN BANYUWANGI**

tidak dilakukan tindak plagiasi atau sejenisnya atas karya ilmiah orang lain. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat dalam penulisan skripsi ini maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan Universitas Airlangga.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Banyuwangi, 21 Oktober 2022



Evy Tri Pratiwi

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaykum warohmatullahiwabarokatuh.

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikan skripsi dengan judul **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal Di Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabat Kabupaten Banyuwangi”** sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Universitas Airlangga dapat terselesaikan dengan baik.

Skripsi ini menjeleaskan mengenai hubungan antara faktor *predisposing*, faktor *enabling* dan faktor *reinforcing* dengan ketidakpatuhan kunjungan antenatal di masa pandemi wilayah kerja Puskesmas Kabat. Kunjungan antenatal sangat penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak serta mencegah kematian ibu dalam proses kehamilan. Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini dapat terselesaikan atas bantuan berbagai pihak. Ucapan terimakasih yang tidak terhingga saya sampaikan kepada yang terhormat Ibu Susy Katikana Sebayang SP., M.Sc., Ph.D. selaku pembimbing utama yang dengan kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan, konsulan, dan perbaikan agar skripsi ini terselesaikan dengan lebih baik.

Dengan selesainya skripsi ini, saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr.Soetojo, dr., Sp.U. (K) selaku direktur Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam.
2. Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam.
3. Drg Wahyu Primawati, M.AP selaku Kepala UPTD Puskesmas Kabat yang memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabat.
4. Bu Wiwik Nurmila S.ST Bd selaku Kepala Bidang Kesehatan Ibu dan Anak, Seluruh bidan desa dan ibu kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kabat yang memberikan informasi kepada penulis dalam proses pengambilan data.
5. Desak Made Sintha Kurnia Dewi, S.KM., M.Kes. selaku dosen wali yang telah membimbing dan mengarahkan selama perkuliahan.
6. Bapak Suhartono dan Ibu Rusiana, Ulva Dwi Rahayu selaku keluarga penulis yang telah memberikan restu dan dukungan.
7. Adi Firman Hidayatulloh S.Pi yang telah menguatkan dan membantu memberikan dukungan, memberikan saran dan masukan dalam proses awal hingga akhir skripsi.
8. Galuh Sekar Anggraeni, Hermasdito Syahsyah R.S, Sherina Safitri Sri Anjani, Cut Athira Sauma, Ashabul Kahfi, Nada Maharani, Shinta Yuliana, Galang Bagas Anugrah, Adinda Fairus, Devi Safira dan Wiwik Ullyani yang telah menguatkan dan memberikan dukungan serta saran dan masukan dalam proses penyusunan

9. Teman-Teman Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam angkatan 2018 yang memberikan dukungan
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu, memberikan doa dan dukungan selama proses penyusunan skripsi

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan berkah, kesehatan, nikmat dan rasa syukur bagi kita. Demikian dengan tulus kata pengantar ini disampaikan. Semoga hasil penelitian skripsi ini memberikan manfaat baik dalam rangka memperkaya *khazanah* keilmuan di bidang kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak secara teoritis maupun bermanfaat praktis bagi pembaca dan institusi tempat lokasi penelitian dilakukan.

Wassalamu'alaykum warohmatullahi wabarokatuh.

Banyuwangi, 21 Oktober 2022

Penulis

RINGKASAN

**Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal
Di Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabat Kabupaten
Banyuwangi**

Ibu hamil disarankan melakukan kunjungan antenatal secara teratur dan memenuhi target sesuai anjuran Kementerian Kesehatan, dengan tujuan deteksi dini faktor risiko kehamilan untuk mencegah komplikasi. Cakupan kunjungan antenatal baik K1 maupun K4 di Kabupaten Banyuwangi tahun 2020 mengalami penurunan cukup signifikan, sebelumnya pada tahun 2019 capaian K1 dengan persentase sebesar 99,7% dan capaian K4 dengan persentase sebesar 92,1% (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2020). Puskesmas Kabat menjadi salah satu puskesmas di Kabupaten Banyuwangi dengan cakupan K1 dan cakupan K4 yang rendah serta memiliki sasaran cakupan ibu hamil yang banyak dibandingkan dengan puskesmas lainnya sebanyak 1079 ibu hamil.

Faktor –faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal di masa pandemi dalam penelitian (Puspitasari, 2021a) antara lain tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, penerapan protokol kesehatan, jarak pada pelayanan kesehatan, peran tenaga medis dan ketersediaan fasilitas protokol kesehatan di tempat pelayanan kesehatan. Faktor lain yang mempengaruhi kunjungan antenatal di India adalah informasi ketersediaan pelayanan kesehatan yang relatif kurang, ketakutan dan kekhawatiran terinfeksi COVID-19, pembatasan pergerakan, kehilangan pendapatan dan faktor sosial (Aggarwal, Sharma and Guleria, 2021).

Tujuan dari penelitian adalah mengidentifikasi dan menganalisis faktor *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* yang berhubungan dengan ketidakpatuhan kunjungan antenatal di masa pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabat Kabupaten Banyuwangi. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *case control*. Populasi penelitian berjumlah 1079 ibu hamil pada bulan Maret-Desember 2020 yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Kabat dengan sampel sejumlah 102 ibu meliputi 51 kelompok kontrol dan 51 kelompok kasus. Pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* dari daftar populasi yang sudah termasuk kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dan pengumpulan data melalui tatap muka dengan ibu yang termasuk dalam sampel penelitian.

Data hasil penelitian dianalisis menggunakan analisis univariabel dan bivariabel. Hasil analisis univariabel menunjukkan bahwa kelompok ibu (usia kurang dari 20 dan usia lebih dari 35 tahun) sebanyak 84,3%, ibu multipara (ibu yang melahirkan hidup lebih dari satu kali) sebanyak 55,9%, ibu memiliki riwayat pendidikan rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD/tamat SD/tamat SLTP) 33,3%, ibu berpendidikan rendah sebanyak 26,6%, ibu yang memiliki sikap kurang baik terhadap kepatuhan kunjungan antenatal sebanyak 79,4%, ibu yang bekerja full time sebanyak 12,7%, ibu yang takut terinfeksi COVID-19 sebanyak 42,2%, ibu yang berpersepsi pemasukan keluarga turun sebanyak 71,6% dan ibu yang berpersepsi pengeluaran naik sebanyak 76,5%, ibu yang memiliki hambatan

transportasi sebanyak 0%, ibu yang melakukan perjalanan jauh saat melakukan kunjungan antenatal sebanyak 34,3%, ibu yang melakukan kunjungan pada tempat yang tidak di inginkan sebanyak 31,4%, ibu yang pernah menunda kunjungan antenatal sebanyak 55,9%, ibu yang pernah pindah tempat kunjungan antenatal sebanyak 37,3%, ibu yang mendapat dukungan suami rendah sebanyak 38,2% dan ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dan kader kesehatan rendah sebanyak 33,3%.

Hasil analisis bivariabel menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa faktor *predisposing* yang berhubungan dengan ketidakpatuhan melakukan kunjungan antenatal adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, pekerjaan ibu, ketakutan terhadap COVID-19. Ibu yang berpendidikan rendah, ibu yang berpengetahuan rendah, ibu yang memiliki sikap kurang baik terhadap kunjungan ANC di masa pandemi lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh kunjungan ANC ($p\text{-value} = <0,01$ dan OR tidak terdefinisi). Ibu yang bekerja fulltime/penuh waktu lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh kunjungan ANC (OR1=7,5; OR2=6,45 dan $p\text{-value}=0,03$). Ibu yang takut terinfeksi COVID-19 lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh kunjungan ANC (OR=15,1 dan $p\text{-value}= <0,01$). Faktor *enabling* yang berhubungan dengan ketidakpatuhan melakukan kunjungan antenatal adalah jarak terhadap pelayanan kesehatan, ketersediaan pelayanan yang di inginkan, penundaan kunjungan ANC dan perubahan tempat kunjungan ANC. Ibu yang harus menempuh jarak jauh lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh kunjungan ANC (OR=2,67 dan $p\text{-value}=0,04$). Ibu yang melakukan kunjungan ANC di tempat yang tidak di inginkan lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh kunjungan ANC (OR=3,11 dan $p\text{-value}=0,02$). Ibu yang pernah menunda kunjungan ANC lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh kunjungan (OR= 131,68 dan $p\text{-value}= <0,01$). Ibu yang pernah pindah tempat kunjungan ANC lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh kunjungan ANC (OR=2,81 dan $p\text{-value}=0,02$). Faktor *reinforcing* yang berhubungan dengan ketidakpatuhan melakukan kunjungan antenatal adalah dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan kader kesehatan. Ibu yang mendapatkan dukungan rendah dari suami lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh kunjungan ANC ($p\text{-value}= <0,01$). Ibu yang mendapatkan dukungan rendah dari dukungan tenaga kesehatan dan kader kesehatan lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh ANC (OR1=42,7; OR2=21,6 dan $p\text{-value}= <0,01$).

Implikasi terhadap penelitian selanjutnya yaitu hasil penelitian dijadikan rujukan dengan memasukan faktor ketakutan terhadap COVID-19, ketersediaan pelayanan kesehatan yang di inginkan, penundaan kunjungan ANC dan perubahan tempat kunjungan ANC untuk diteliti pada penelitian selanjutnya. Hasil penelitian ini terlihat bahwa faktor ketakutan terhadap COVID-19 dan ketersediaan pelayanan kesehatan di masa pandemi sangat berpengaruh. Pemerintah disarankan untuk melakukan pemberantasan hoax mengenai terinfeksi COVID-19 di pelayanan kesehatan dan perbaikan pelayanan kunjungan antenatal, meliputi ketersediaan pelayanan kesehatan dari segi jadwal pemeriksaan maupun pengoptimalan tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan yang ketat.

SUMMARY

Pregnant women are advised to have regular antenatal visits and meet targets as recommended by the Ministry of Health, with the aim of early detection of pregnancy risk factors to prevent complications. The coverage of antenatal visits both K1 and K4 in Banyuwangi Regency in 2020 experienced a significant decrease, previously in 2019 the achievement of K1 with a percentage of 99.7% and K4 achievement with a percentage of 92.1% (Banyuwangi District Health Office, 2020). The Kabat Health Center is one of the puskesmas in Banyuwangi Regency with low K1 and K4 coverage and has a large target coverage of pregnant women compared to other puskesmas as many as 1079 pregnant women.

Factors related to antenatal visits during the pandemic in the study (Puspitasari, 2021a) included the level of education, knowledge, attitudes, application of health protocols, distance to health services, the role of medical personnel and the availability of health protocol facilities at health care facilities. Other factors that influence antenatal visits in India are the relatively lack of information on the availability of health services, fear and concern about being infected with COVID-19, restrictions on movement, loss of income and social factors (Aggarwal, Sharma and Guleria, 2021).

The purpose of this study was to identify and analyze the predisposing, enabling and reinforcing factors associated with non-adherence to antenatal visits during the pandemic in the Kabat Health Center Work Area, Banyuwangi Regency. This type of research is an observational analytic study with a case control research design. The study population was 1079 pregnant women in Maret to December 2020 who lived in the Kabat Health Center Work Area with a sample of 102 mothers including 51 control groups and 51 case groups. Sampling was done by simple random sampling from a list of populations that included the inclusion criteria. The research instrument used a questionnaire and data collection through face-to-face with mothers who were included in the research sample.

The research data were analyzed using univariable and bivariable analysis. The results of univariable analysis showed that the age group of mothers (age less than 20 and age more than 35 years) was 84.3%, multiparous mothers (mothers who gave birth live more than once) were 55.9%, mothers had a history of low education (no school/not finished elementary school/graduated elementary school/junior high school graduate) 33.3%, mothers with low knowledge as much as 26.6%, mothers who have a bad attitude towards compliance with antenatal visits as much as 79.4%, mothers who work full time as much as 12.7%, mothers who are afraid of being infected with COVID-19 as much as 42.2%, mothers who perceive a decrease in family income as much as 71.6% and mothers who perceive an increase in spending as much as 76.5%, mothers who have transportation barriers as much as 0%, 34.3% of mothers who traveled long distances during antenatal visits, 31.4% of mothers who visited unwanted places, 55.9% of mothers who had postponed antenatal visits, and 55.9% of mothers who had moved places of antenatal visits. 3 7.3%, mothers who

received low support from their husbands were 38.2% and mothers who received low support from health workers and health cadres were 33.3%.

The results of the bivariable analysis using the chi square test showed that the predisposing factors related to non-compliance with antenatal visits were maternal education, mother's knowledge, mother's attitude, mother's work, fear of COVID-19. Mothers with low education, mothers with low knowledge, mothers who have a bad attitude towards ANC visits during a pandemic are more likely to disobey ANC visits ($p\text{-value} = <0.01$ and OR undefined). Mothers who work full time/full time are more likely to not comply with ANC visits ($OR_1=7.5$; $OR_2=6.45$ and $p\text{-value}=0.03$). Mothers who are afraid of being infected with COVID-19 are more likely to disobey ANC visits ($OR=15.1$ and $p\text{-value}= <0.01$). Enabling factors related to non-adherence to antenatal visits are distance to health services, availability of desired services, postponement of ANC visits and changes in ANC visit places. Mothers who had to travel long distances were more likely to disobey ANC visits ($OR=2.67$ and $p\text{-value}=0.04$). Mothers who made ANC visits in unwanted places were more likely to disobey ANC visits ($OR=3.11$ and $p\text{-value}=0.02$). Mothers who had delayed ANC visits were more likely to disobey visits ($OR= 131.68$ and $p\text{-value}= <0.01$). Mothers who had moved places for ANC visits were more likely to be disobedient to ANC visits ($OR=2.81$ and $p\text{-value}=0.02$). Reinforcing factors related to non-compliance with antenatal visits are husband's support, support of health workers and health cadres. Mothers who get low support from their husbands are more likely to disobey ANC visits ($p\text{-value}= <0.01$). Mothers who received low support from health workers and health cadres were more likely to not comply with ANC ($OR_1=42.7$; $OR_2=21.6$ and $p\text{-value}= <0.01$).

The implication for further research is that the results of the study are used as a reference by including the fear of COVID-19, the availability of desired health services, postponement of ANC visits and changes place for ANC visits to be investigated in further research. The results of this study show that the fear of COVID-19 and the availability of health services during the pandemic are very influential. The government is advised to eradicate hoaxes about being infected with COVID-19 in health services and improve antenatal visit services, including the availability of health services in terms of inspection schedules and optimizing health care places in accordance with strict health protocols.

ABSTRAK

Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020 menunjukkan bahwa capaian kunjungan K1 sebesar 79,5% dan capaian kunjungan K4 sebesar 77,6% (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2021). Puskesmas Kabat menjadi salah satu puskesmas di Kabupaten Banyuwangi dengan cakupan K1 dan cakupan K4 yang rendah serta memiliki sasaran cakupan ibu hamil yang banyak dibandingkan dengan puskesmas lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi dan menganalisis faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan kunjungan antenatal di masa pandemi di wilayah kerja Puskesmas Kabat. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *case control*. Populasi penelitian berjumlah 1.079 ibu hamil pada bulan Maret-Desember 2020. Kelompok kasus adalah 51 ibu yang tidak patuh kunjungan ANC, dan kelompok kontrol adalah 51 ibu yang patuh kunjungan ANC di masa pandemi. Pemilihan sampel ibu dilakukan dengan *simple random sampling* dari daftar ibu yang sesuai dengan kriteria inklusi. Faktor yang dianalisa dalam penelitian antara lain faktor *predisposing* (usia ibu, paritas ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, pekerjaan ibu dan ketakutan terhadap COVID-19), faktor *enabling* (jarak terhadap pelayanan kesehatan dan ketersediaan pelayanan kesehatan), dan faktor *reinforcing* (dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan kader kesehatan). Analisis hasil penelitian menggunakan uji statistik *chi-square*. Kesimpulan penelitian adalah faktor *predisposing* yang berhubungan dengan ketidakpatuhan kunjungan antenatal adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, dan ketakutan terhadap COVID-19. Faktor *enabling* yang berhubungan dengan ketidakpatuhan kunjungan antenatal adalah jarak terhadap pelayanan kesehatan dan ketersediaan pelayanan kesehatan. Faktor *reinforcing* yang berhubungan dengan ketidakpatuhan kunjungan antenatal adalah dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan serta kader kesehatan. Implikasi terhadap penelitian selanjutnya yaitu hasil penelitian dijadikan rujukan dengan memasukkan faktor ketakutan terhadap COVID-19, ketersediaan pelayanan kesehatan yang diinginkan, penundaan kunjungan ANC dan perubahan tempat kunjungan ANC untuk diteliti pada penelitian selanjutnya. Pemerintah disarankan untuk melakukan pemberantasan hoax mengenai terinfeksi COVID-19 di pelayanan kesehatan dan perbaikan pelayanan kunjungan antenatal, meliputi ketersediaan pelayanan kesehatan dari segi jadwal pemeriksaan maupun pengoptimalan tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan yang ketat.

Kata Kunci : Kunjungan Antenatal, Faktor Pandemi, Ketidakpatuhan ANC

ABSTRACT

The Health Profile of Banyuwangi Regency in 2020 shows that the achievement of K1 visits is 79.5% and the achievement of K4 visits is 77.6% (Banyuwangi District Health Office, 2021). The Kabat Health Center is one of the health centers in Banyuwangi Regency with low K1 and K4 coverage and has a higher target coverage of pregnant women compared to other health centers. The purpose of this study was to identify and analyze factors related to non-adherence to antenatal visits during the pandemic in the working area of the Kabat Health Center. This type of research is an observational analytic study with a case control research design. The study population was 1,079 pregnant women in Maret to December 2020. The case group was 51 mothers who did not comply with ANC visits, and the control group consisted of 51 mothers who obeyed ANC visits during the pandemic. The sample selection of mothers was done by simple random sampling from a list of mothers who met the inclusion criteria. Factors analyzed in this study include predisposing factors (mother's age, maternal parity, mother's education, mother's knowledge, mother's attitude, mother's work and fear of COVID-19), enabling factors (distance to health services and availability of health services), and factors reinforcing (support from husband, support from health workers and health cadres). Analysis of research results using chi-square statistical test. The conclusion of the study is that predisposing factors related to non-adherence to antenatal visits are education, knowledge, attitudes, work, and fear of COVID-19. Enabling factors related to non-adherence to antenatal visits are the distance to health services and the availability of health services. Reinforcing factors related to non-compliance with antenatal visits are husband's support and support from health workers and health cadres. The implication for further research is that the results of the study are used as a reference by including the fear of COVID-19, the availability of desired health services, postponement of ANC visits and change place for ANC visits to be investigated in further research. The government is advised to eradicate hoaxes about being infected with COVID-19 in health services and improve antenatal visit services, including the availability of health services in terms of inspection schedules and optimizing health care places in accordance with strict health protocols.

Keywords: Antenatal Visits, Pandemic Factors, ANC Non-compliance

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
RINGKASAN.....	viii
<i>SUMMARY</i>	x
ABSTRAK	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xxiii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	6
1.3 Rumusan Masalah.....	12
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian	12
1.4.1 Tujuan Umum	12
1.4.2 Tujuan Khusus	12
1.4.3 Manfaat Penelitian	13
 BAB II TINJAUAN PUSTA.....	 15
2.1 Konsep Pelayanan Antenatal	15
2.1.1 Pengertian dan Tujuan Pelayanan Antenatal	15
2.1.2 Standar dan Kebijakan Pelayanan Antenatal	17
2.2 Pandemi COVID-19	20
2.2.1 Penularan dan Pencegahan COVID-19	20
2.2.2 Dampak COVID-19 Terhadap Kesehatan Ibu Hamil	21

2.3	Kebijakan dan Standar Pelayanan Antenatal Di Masa Pandemi	23
2.4	Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Di Masa Pandemi	27
2.1.1	Usia Ibu.....	27
2.1.2	Paritas.....	28
2.1.3	Pendidikan Ibu.....	28
2.1.4	Pengetahuan Ibu.....	29
2.1.5	Sikap Ibu.....	29
2.1.6	Pekerjaan Ibu.....	30
2.1.7	Ketakutan terhadap COVID-19.....	30
2.1.8	Persepsi Perubahan Kondisi Ekonomi Di Masa Pandemi.....	31
2.1.9	Hambatan Akses Transportasi.....	32
2.1.10	Jarak Pelayanan Kesehatan.....	32
2.1.11	Ketersediaan Pelayanan Kesehatan Yang Di inginkan.....	33
2.1.12	Dukungan Suami.....	34
2.1.13	Dukungan Tenaga Kesehatan dan Kader Kesehatan.....	35
2.5	Faktor Perilaku Kesehatan	37
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN		39
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	39
3.2	Hipotesis Penelitian	41
BAB IV METODE PENELITIAN.....		42
4.1	Jenis Dan Rancang Bangun Penelitian	42
4.1.1	Jenis Penelitian.....	42
4.1.2	Rancang Bangun Penelitian.....	42
4.2	Populasi Penelitian.....	42
4.3	Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel	43
4.3.1	Sampel Penelitian.....	43
4.3.2	Besar Sampel Penelitian.....	43
4.3.3	Cara Pengambilan Sampel.....	46
4.4	Lokasi Dan Waktu Penelitian	47
4.5	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Dan Skala Data.....	47
4.5.1	Variabel Penelitian.....	48

4.5.2	Definisi Operasional.....	49
4.6	Bahan Dan Materi Penelitian.....	56
4.7	Kerangka Operasional.....	57
4.8	Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data.....	58
4.8.1	Teknik Pengumpulan Data Penelitian	58
4.8.2	Instrumen Pengumpulan Data Penelitian	58
4.9	Teknik Analisis Data	72
5.2.1	Pengolahan Data.....	72
5.2.2	Analisis Data.....	74
BAB V HASIL PENELITIAN.....		75
5.1	Analisis Univariabel	75
5.1.1	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Melakukan Kunjungan Antenatal	75
5.1.2	Distribusi Frekuensi Faktor <i>Predisposing</i>	76
5.1.3	Distribusi Frekuensi Faktor <i>Enabling</i>	78
5.1.4	Distribusi Frekuensi Faktor <i>Reinforcing</i>	81
5.2	Analisis Bivariabel.....	82
5.2.1	Hubungan Kelompok Usia dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	82
5.2.2	Hubungan Paritas Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	83
5.2.3	Hubungan Pendidikan dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	84
5.2.4	Hubungan Pengetahuan dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	85
5.2.5	Hubungan Sikap dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	86
5.2.6	Hubungan Pekerjaan dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	87
5.2.7	Hubungan Ketakutan Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	88
5.2.8	Hubungan Persepsi Perubahan Pemasukan Keluarga dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	89
5.2.9	Hubungan Persepsi Perubahan Pengeluaran Keluarga dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	90
5.2.10	Hubungan Hambatan Transportasi dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	91

5.2.11	Hubungan Jarak Terhadap Pelayanan Kesehatan dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	92
5.2.12	Hubungan Tempat Kunjungan Antenatal Yang di Inginkan dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	93
5.2.13	Hubungan Penundaan Kunjungan Antenatal dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	94
5.2.14	Hubungan Perubahan Tempat Kunjungan Antenatal dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	95
5.2.15	Hubungan Tingkat Dukungan Suami dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	96
5.2.16	Hubungan Tingkat Dukungan Tenaga Kesehatan dan Kader Kesehatan dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	98
BAB VI PEMBAHASAN		100
6.1	Hubungan Faktor <i>Predisposing</i> (Umum) Dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal Di Masa Pandemi	100
6.2	Hubungan Faktor <i>Predisposing</i> (Faktor Pandemi) Dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal Di Masa Pandemi	107
6.3	Hubungan Faktor <i>Enabling</i> (Umum) Dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal Di Masa Pandemi	109
6.4	Hubungan Faktor <i>Enabling</i> (Faktor Pandemi) Dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal Di Masa Pandemi	111
6.5	Hubungan Faktor <i>Reinforcing</i> (Umum) Dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal Di Masa Pandemi	113
6.6	Kekuatan Dan Kelemahan Penelitian	116
6.7	Implikasi Terhadap Kebijakan.....	117
6.8	Implikasi Terhadap Penelitian Selanjutnya	118
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		119
7.1	Kesimpulan	119
7.2	Saran	120
7.2.1	Bagi Dinas Kesehatan	120
7.2.2	Bagi Puskesmas Kabat	120
7.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya	120
DAFTAR PUSTAKA.....		121

LAMPIRAN	131
Lampiran 1. Sertifikat Kaji Etik Penelitian	131
Lampiran 2. Persetujuan Setelah Penjelasan	132
Lampiran 3. Informed Consent.....	138
Lampiran 5. Hasil Uji Validitas Dan Reabilitas Kuisisioner	144
Lampiran 6. Hasil Analisis Penelitian	152
Lampiran 7. Surat Perizinan Uji Validitas Dan Reabilitas Di Puskesmas Kertosari	177
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian	179

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Pelayanan Antenatal berdasarkan zona wilayah	24
Tabel 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	40
Tabel 4.1	Besar Sampel Penelitian.....	48
Tabel 4.2	Definisi Operasional Variabel.....	49
Tabel 4.3	Uji Validitas Instrumen Pengetahuan.....	65
Tabel 4.4	Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan.....	66
Tabel 4.5	Uji Validitas Instrumen Sikap.....	67
Tabel 4.6	Uji Reliabilitas Instrumen Sikap.....	67
Tabel 4.7	Uji Validitas Instrumen Persepsi Perubahan Ekonomi	68
Tabel 4.8	Uji Reliabilitas Instrumen Persepsi Perubahan Ekonomi.....	68
Tabel 4.9	Uji Validitas Instrumen Dukungan Suami.....	69
Tabel 4.10	Uji Reliabilitas Instrumen Dukungan Suami.....	70
Tabel 4.11	Uji Validitas Instrumen dukungan tenaga kesehatan dan kader kesehatan.....	71
Tabel 4.12	Uji Reliabilitas Instrumen Dukungan tenaga kesehatan dan kader kesehatan.....	71
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Responden.....	75
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Usia, Paritas, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap dan Pekerjaan.....	76
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Predisposing di Masa Pandemi.....	77
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hambatan Akses Transportasi Jarak Terhadap Pelayanan Kesehatan dan Tempat Kunjungan Antenatal.....	78
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Enabling di Masa Pandemi.....	79
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami, Dukungan Tenaga Kesehatan dan Kader Kesehatan.....	81
Tabel 5.7	Hasil Analisis Hubungan Usia Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	82
Tabel 5.8	Hasil Analisis Hubungan Paritas Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	83
Tabel 5.9	Hasil Analisis Hubungan Pendidikan Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	84

Tabel 5.10	Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	86
Tabel 5.11	Hasil Analisis Hubungan Sikap Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	87
Tabel 5.12	Hasil Analisis Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	88
Tabel 5.13	Hasil Analisis Hubungan Ketakutan Ibu dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	89
Tabel 5.14	Hasil Analisis Hubungan Persesi Perubahan Pemasukan Keluarga dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	90
Tabel 5.15	Hasil Analisis Hubungan Persesi Perubahan Pengeluaran Keluarga dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	91
Tabel 5.16	Hasil Analisis Hubungan Jarak Terhadap Pelayanan Kesehatan dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	93
Tabel 5.17	Hasil Analisis Hubungan Tempat Kunjungan yang diinginkan dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	94
Tabel 5.18	Hasil Analisis Hubungan Penundaan Kunjungan Antenatal dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	95
Tabel 5.19	Hasil Analisis Hubungan Perubahan Tempat Kunjungan Antenatal dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	96
Tabel 5.20	Hasil Analisis Hubungan Tingkatan Dukungan Suami dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	98
Tabel 5.21	Hasil Analisis Hubungan Tingkatan Tenaga Kesehatan dan Kader Kesehatan dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi.....	99

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 dan K4 Di Indonesia Tahun 2015-2020.....	3
Gambar 1.2	Cakupan K1 dan Cakupan K4 Pelayanan Ibu Hamil Di Jawa Timur Tahun 2018-2020.....	5
Gambar 1.3	Cakupan K1 dan Cakupan K4 Pelayanan Ibu Hamil Di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2016-2020.....	8
Gambar 1.4	Puskesmas dengan Cakupan K1 dan Cakupan K4 Rendah Di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020	10
Gambar 1.5	Cakupan K1 dan Cakupan K4 Pelayanan Ibu Hamil Di Wilayah Cakupan Puskesmas Kabat Tahun 2018-2020..	11
Gambar 4.1	Rumus Sample Size.....	41
Gambar 4.2	Kerangka Operasional.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Sertifikat Kaji Etik Penelitian.....	141
Lampiran 2	Persetujuan Setelah Penjelasan.....	142
Lampiran 3	<i>Informed Consent</i>	148
Lampiran 4	Kuisisioner Penelitian.....	149
Lampiran 5	Hasil Kuisisioner Penelitian.....	155
Lampiran 6	Hasil Uji Statistik.....	169
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian Puskesmas Kabat.....	191
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian Puskesmas Kertosari.....	192
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian.....	193

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	: dan
>	: Lebih Dari
<	: Kurang Dari
-	: Sampai
%	: Persen
≥	: Lebih dari sama dengan
≤	: Kurang dari sama dengan
/	: Per

Daftar Singkatan

AKI	: Angka Kematian Ibu
MGDs	: Millennium Development Goals
SDGs	: Sustainable Development Goals
WHO	: World Health Organization
KKMMD	: Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia
PHEIC	: Public Health Emergency Of International Concern
COVID-19	: Coronavirus Disease 2019
SARS-Cov-2	: Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus-2
CFR	: Case Fatality Rate
PWS	: Pemantauan Wilayah setempat
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
K1	: Kunjungan antenatal pertama
K4	: Kunjungan antenatal keempat
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
ANC	: Antenatal Care
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KB	: Keluarga Berencana
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
P4K	: Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PHBS	: Pola Hidup Bersih dan Sehat
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
PSBB	: Pembatasan Sosial Berskala Besar
PPKM	: Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat
SDM	: Sumber Daya Manusia
APD	: Alat Pelindung Diri
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
AIIR	: Airbone Infection Isolation Room
USG	: Ultrasonografi

POGI : Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
FKTP : Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL : Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut
OR : Odds Ratio