

Artikel Penelitian

Hubungan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care dengan Cara Persalinan di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi

Agus Sunarto^{1*}, Filda Fadlina², Achmad Zani Agusfar³, Tri Wahyuni⁴

¹Departemen Obgyn, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

²Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

³Departemen Obgyn, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

⁴Departemen Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

*Corresponding author: agsunmar@gmail.com

ABSTRACT

Background: Normal delivery is the process of childbirth through the vagina, while Cesarean Section (CS) is the process of delivering a baby through an incision in the abdominal wall and uterus. According to the World Health Organization (WHO), normal deliveries account for (79%) while CS deliveries account for (21.1%) of all births worldwide, with (94.5%) being live births. Antenatal Care (ANC) is a healthcare service provided by qualified healthcare professionals to pregnant women to ensure optimal health conditions for both the mother and the fetus. **Purposes:** This study aims to determine the relationship between compliance with ANC visits and the mode of delivery at the Sukaindah Community Health Center. **Method:** This was a quantitative study using an analytical cross-sectional design. Total sampling technique was used to collect 375 participants who met the predetermined inclusion and exclusion criteria. The collected samples underwent univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test. **Results:** The study found that the highest percentage of compliance with antenatal care visits was among pregnant women who were non-compliant with ANC visits (53.1%). The percentage of women with spontaneous or normal deliveries was higher than those who delivered via Cesarean section (67.2%). About (79.7%) of pregnant women were in the safe age range (20 – 35 years), with the highest parity among women having 2 – 3 children (74.4%). The most common etiology leading to maternal referral for delivery was premature rupture of membranes, accounting for (39.0%). The cross-tabulation between compliance with ANC visits and mode of delivery yielded a p-value of 0.000 (< 0.05). **Conclusion:** There was a significant relationship between compliance with ANC visits and the mode of delivery at the Sukaindah Community Health Center. Pregnant women who comply with ANC visits were more likely to have a normal delivery compared to those who did not comply with ANC visits. Non-compliance with ANC visits increases the risk of Cesarean section delivery by 3.467 times.

Keywords: cesarean section, compliance with antenatal care visits, normal delivery

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan normal adalah proses persalinan melalui vagina dan persalinan Caesar atau *Sectio caesarea* (SC) yaitu proses mengeluarkan janin melalui irisan pada dinding perut dan rahim. Menurut World Health Organization (WHO) persalinan normal terdapat (79 %) sedangkan persalinan SC terdapat (21.1%) persalinan di Dunia dari (94.5%) kelahiran hidup. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan kunjungan ANC dengan cara persalinan di Puskesmas Sukaindah. **Metode:** Penelitian dengan desain kuantitatif analitik *cross-sectional* menggunakan metode observasional. Sampel dalam

penelitian ini adalah total sampling sebesar 375 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data secara *Chi-square* dengan menggunakan SPSS. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan angka tertinggi dalam distribusi kepatuhan kunjungan ANC adalah ibu hamil yang tidak patuh kunjungan ANC yaitu sebanyak (53,1%), persentase ibu dengan persalinan spontan atau normal lebih tinggi dibanding ibu bersalin secara *sectio caesarea* (SC) yaitu sebanyak (67,2%), terdapat (79,7%) ibu yang hamil dalam usia yang aman (20 – 35 tahun), angka paritas tertinggi yaitu pada ibu dengan paritas 2 – 3 kali (74,4%), etiologi terbanyak yang menyebabkan ibu rujuk bersalin adalah ketuban pecah dini yaitu sebanyak (39,0%). Hasil kepatuhan kunjungan ANC dengan cara persalinan didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($< 0,05$). **Simpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan kunjungan ANC dengan cara persalinan di Puskesmas Sukaindah. Ibu hamil yang patuh mengikuti kunjungan ANC lebih cenderung untuk melahirkan secara normal dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak patuh mengikuti kunjungan ANC. Ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC lebih berisiko 3,467 kali untuk bersalin secara *sectio caesarea*.

Kata kunci: kepatuhan kunjungan *antenatal care*, persalinan normal, *sectio caesarea*

PENDAHULUAN

Antenatal Care (ANC) adalah serangkaian layanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil selama kehamilan untuk memantau dan memelihara kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Tujuan utama ANC adalah untuk mendeteksi dan mengatasi komplikasi kehamilan yang mungkin timbul, serta memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu hamil untuk mempersiapkan persalinan dan perawatan pasca persalinan. Layanan ANC biasanya mencakup pemeriksaan fisik rutin, seperti pengukuran tekanan darah, pemantauan pertumbuhan janin, dan pemeriksaan laboratorium seperti tes darah dan urin (1–5).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatus (AKN) merupakan indikator derajat kesehatan di suatu negara termasuk Indonesia. Tercatat kisaran 305 per 100 ribu kelahiran hidup di awal tahun 2023, yang menunjukkan masih tinggi dan posisi ke-2 di antara negara ASEAN, berdasarkan catatan di kementerian kesehatan RI.

Risiko terjadinya morbiditas maternal pada ibu hamil yang memiliki kualitas ANC kurang baik 4,67 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan kualitas ANC yang baik, artinya ada pengaruh kualitas ANC terhadap morbiditas maternal (6). Sama halnya dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ANC menjadi upaya preventif untuk mencegah kematian ibu sehingga ANC menjadi strategi efektif untuk menekan AKI. ANC dapat mendeteksi dini komplikasi obstetri yang menjadi faktor risiko penyebab kematian ibu (7).

Angka *sectio caesarea* di perkotaan di Indonesia termasuk tinggi (22,5%), tingginya angka ini melebihi rekomendasi konservatif WHO sebesar 10-15%. Beberapa faktor determinan penyebabnya adalah usia ibu > 35 tahun, penduduk perkotaan, tingkat pendidikan tinggi, tingkat penghasilan yang rendah, ANC lebih dari empat kali, dekat dengan fasilitas kesehatan dan kelahiran pertama (8).

Pada *antenatal care* selain pemeriksaan medis, juga merupakan kesempatan bagi ibu hamil untuk berdiskusi dengan tenaga medis tentang persiapan persalinan, prosedur persalinan, dan rencana perawatan pasca persalinan. Selama kunjungan ANC, ibu hamil dapat berdiskusi tentang kekhawatiran mereka terkait dengan kehamilan dan proses persalinan. Selain

memberikan manfaat langsung bagi kesehatan ibu dan janin, ANC juga berperan dalam mempromosikan pemahaman dan kesadaran tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan yang sehat di masyarakat secara lebih luas sehingga dapat mencegah atau menurunkan AKI dan AKN, serta mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan maupun persalinan (9).

Klasifikasi cara persalinan yaitu persalinan normal atau melalui vagina dan persalinan *caesar* atau *sectio caesarea* (SC). Persalinan normal terjadi ketika bayi dilahirkan melalui jalan lahir ibu, yaitu melalui vagina. Proses ini melibatkan serangkaian kontraksi rahim yang bertujuan untuk mendorong bayi keluar dari rahim. Persalinan normal biasanya merupakan pilihan yang diinginkan karena pemulihan ibu lebih cepat dan risiko komplikasi lebih rendah dibandingkan dengan persalinan Caesar (10,11).

Sementara itu, persalinan Caesar melibatkan pembuatan sayatan pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan bayi. Prosedur ini biasanya dilakukan jika ada komplikasi yang mengancam nyawa baik pada ibu maupun bayi, seperti bayi dalam posisi melintang, masalah plasenta, atau kondisi medis tertentu pada ibu. Meskipun persalinan caesar sering kali merupakan tindakan penyelamatan, pemulihan biasanya memerlukan waktu lebih lama dan dapat membawa risiko komplikasi pasca persalinan. Pilihan antara persalinan normal dan persalinan Caesar diputuskan oleh tim medis berdasarkan kondisi kesehatan ibu dan janin serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi proses persalinan (12). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, prevalensi operasi caesar di Indonesia sebesar 17,6%, dan bersalin normal sebesar 67,7%. Provinsi dengan prevalensi *sectio caesarea* tertinggi yaitu ada pada DKI Jakarta sebesar 31,3%, dan provinsi Jawa Barat sekitar 15,5%.

Kunjungan ANC memberikan kesempatan bagi tenaga medis untuk memantau kesehatan ibu hamil secara teratur, mendeteksi komplikasi potensial, dan memberikan intervensi yang tepat jika diperlukan. Penelitian menemukan ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan keteraturan melaksanakan *antenatal care*. Ibu hamil yang melaksanakan *antenatal care* secara teratur dapat meningkatkan pengetahuan tentang kehamilannya (13). Penelitian lain menemukan bahwa semakin patuh kunjungan *Antenatal Care* (ANC) semakin meningkatkan upaya persiapan perencanaan persalinan ibu hamil (14). Sehingga jika ada ANC yang tidak rutin dan tidak sesuai standar maka lebih memungkinkan tidak terdeteksinya faktor komplikasi yang mungkin muncul, hal ini akan menyebabkan seorang ibu hamil terpaksa memilih opsi *sectio caesarea* karena indikasi medis pada persalinannya agar terhindar dari komplikasi yang lebih berat sampai pada kematian (15).

Berdasarkan manfaat yang bisa diperoleh dari ANC yang sesuai maka diharapkan kepatuhan ANC mampu menurunkan resiko komplikasi persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kepatuhan kunjungan ANC dengan cara persalinan di Puskesmas Sukaindah, Kabupaten Bekasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik cross sectional dengan metode observasi, untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen pada suatu waktu tertentu tanpa intervensi langsung dari peneliti. Kriteria inklusi adalah Ibu hamil yang bersalin di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi dan memiliki data lengkap. Sedangkan kriteria eksklusi adalah data yang tidak lengkap. Dalam konteks penelitian ini, variabel independen adalah kunjungan antenatal care (ANC) dikategorikan patuh (6 kali ANC) dan

tidak patuh (< 6 kali ANC), usia ibu dikategorikan menjadi berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) dan tidak berisiko (20-35 tahun) dan jumlah paritas dikategorikan menjadi berisiko (1 kali atau > 3 kali) dan yang tidak berisiko (2-3 kali). Sedangkan variabel dependen adalah cara persalinan dengan kategori normal dan *sectio caesarea*. Data dikumpulkan dengan mengisi kuesioner yang diambil dari data rekam medik dan disajikan dalam bentuk tabel kemudian dianalisis. Pengolahan data menggunakan SPSS dan menggunakan uji statistik *chi-square*.

HASIL

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan data sebanyak 375 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan uraian.

Tabel 1. Distribusi Responden di Puskesmas Sukaindah Tahun

Variabel	Jumlah (n=375)	Persentase (%)
Usia Ibu		
Usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun)	79	21%
Usia tidak berisiko (20-35 tahun)	296	79%
Paritas		
0	39	10,4
1	92	24,5
2	113	30,1
3	74	19,7
4	36	9,6
5	15	4,0
6	4	1,1
Kepatuhan kunjungan antenatal care		
Tidak patuh	199	53,1
Patuh	176	46,9
Cara persalinan		
<i>Sectio caesarea</i>	123	32,8
Normal	252	67,2
Etiologi indikasi SC		
Ketuban pecah dini	35	28,5
Inersia uteri	3	2,4
Prematur dengan ketuban pecah dini	3	2,4
Partus lama	16	13,0
Hepatitis B	7	5,7
Preeklampsia	9	7,3
Kelainan letak	4	3,3
Hipertensi	7	5,7
Prolaps tali pusat	1	0,8
Anemia	5	4,1
Cephalopelvic disproportion	1	0,8
Hemoroid	1	0,8
Usia berisiko	31	25,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia terbanyak yang menjadi responden adalah usia 20-35 tahun sebanyak 296 (79.7%), usia termuda 14 tahun dan usia tertua adalah 46 tahun. Paritas terbanyak adalah paritas 2 kali sebanyak 113 (30,1%). Hasil tabulasi data menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan antenatal care memiliki angka yang lebih

tinggi yaitu 199 (53,1%), dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan antenatal care 176 (46,9%). Cara persalinan terbanyak yang dilakukan adalah persalinan normal 252 (67,2%), sedangkan persalinan *sectio caesarea* terdapat 123 (32,8%).

Tabel 2. Indikasi persalinan *sectio caesarea* berdasarkan kepatuhan kunjungan *antenatal care*

Etiologi yang menjadi indikasi persalinan <i>sectio caesarea</i>	Tidak patuh		Patuh		Total	
	N	%	N	%	N	%
Ketuban pecah dini	24	19,5	11	8,9	35	28,5
Inersia uteri	1	0,8	2	1,6	3	2,4
Prematur dengan ketuban pecah dini	3	2,4	0	0,0	3	2,4
Partus lama	16	13,0	0	0,0	16	13,0
Hepatitis B	7	5,7	0	0,0	7	5,7
Preeklampsia	6	4,9	3	2,4	9	7,3
Kelainan letak	2	1,6	2	1,6	4	3,3
Hipertensi	6	4,9	1	0,8	7	5,7
Prolaps tali pusat	1	0,8	0	0,0	1	0,8
Anemia	4	3,3	1	0,8	5	4,1
Cephalopelvic disproportion	0	0,0	1	0,8	1	0,8
Hemoroid	0	0,0	1	0,8	1	0,8
Usia berisiko	28	22,8	3	2,4	31	25,2
Total	98	79,7	25	20,3	123	100,0

Tabel 2 menunjukkan pada penelitian ini didapatkan gambaran jumlah pasien dengan cara persalinan *sectio caesarea* baik yang patuh maupun yang tidak patuh dalam melakukan ANC. Hasil temuan sebanyak 98 (79,7%) pasien yang tidak patuh dan hanya 25 (20,3%) terjadi pada pasien yang patuh melakukan ANC. Etiologi *sectio caesarea* pada pasien yang tidak patuh melakukan ANC terbanyak adalah usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 28 (22,8%) dan ketuban pecah dini. Sedangkan pada pasien yang patuh ANC namun pada usia berisiko hanya 3 (2,4%). Pasien dengan ketuban pecah dini yang patuh ANC jumlahnya lebih kecil yaitu 11(8,9%).

Tabel 3 menunjukkan usia ibu yang berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) dan yang tidak berisiko (20-35 tahun), didapatkan hasil adanya hubungan antara cara persalinan dengan usia ibu yang berisiko yaitu nilai p *value* 0,000 (< 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa persalinan *sectio caesarea* (SC) rentan terjadi pada usia ibu yang berisiko. Pada variabel jumlah paritas menunjukkan ada hubungan antara cara persalinan dengan jumlah paritas ibu yaitu nilai P *value* 0,008 (< 0,05), dan pada variabel kepatuhan kunjungan ANC didapatkan p *value* 0,000 yang artinya ada hubungan antara kepatuhan ANC dengan cara persalinan.

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu, Jumlah Paritas, Kepatuhan ANC dengan Cara Persalinan

Variabel	Cara persalinan				Total		OR 95% CI	P value
	Sectio caesarea		Normal					
	N	%	N	%	N	%		
Usia Ibu								
Berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun)	58	73,4	21	26,6	79	100,0	5,659 (3,607-8,876)	0,000
Tidak berisiko (20 – 35 tahun)	65	22,0	231	78,0	296	100,0		
Jumlah paritas								
Berisiko (1 kali atau > 3 kali)	73	39,5	112	60,5	185	100,0	1,335 (1,092-1,633)	0,008
Tidak berisiko (2 – 3 kali)	50	26,3	140	73,7	190	100,0		
Kepatuhan kunjungan ANC								
Tidak patuh (< 6 kali ANC)	98	49,2	101	50,8	199	100,0	3,467 (2,348-5,118)	0,000
Patuh (6 kali ANC)	25	14,2	151	85,8	176	100,0		
Total	123	32,8	252	67,2	375	100,0		

PEMBAHASAN

Dalam tabel 1 didapatkan 35 (28.5 %) ibu yang mengalami ketuban pecah dini, dan usia yang berisiko 31 (25,2%). Meskipun demikian ketuban pecah dini adalah salah satu etiologi yang sukar diprediksi saat ANC. Sedangkan usia yang berisiko adalah faktor yang dapat diprediksi saat ANC, sehingga bisa diperkirakan sejak awal ANC sesuai dengan tujuan ANC untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Neonatus Apakah akan berakhir dengan persalinaan normal ataupun *sectio caesarea* .

Dari tabel 2 diketahui bahwa kejadian sectio caesarea terbesar 22,8% adalah usia yang berisiko yang tidak patuh ANC, dibandingkan dengan hanya 3 pasien yang patuh. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya kewaspadaan terhadap risiko kehamilan maupun persalinan sehingga terhindar dari tingginya morbiditas maupun mortalitas (16). Ditemukan ibu hamil dengan antenatal yang belum patuh sebesar 199 (53,1%) lebih besar dari yang patuh yaitu 176 (46,9%) pasien. Hal ini menjadi bukti dan pelajaran untuk tetap memberikan pemahaman akan perlunya ANC yang berkualitas (K6).

Berdasarkan temuan ini, kunjungan antenatal care (ANC) di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi pada tahun 2022 menunjukkan angka tertinggi adalah pada ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC yaitu (53,1%), sedangkan ibu hamil yang patuh melakukan ANC (46,9%). Jumlah sectio caesarea yang ditemukan adalah 123 kasus atau 32,8% dari total persalinan. Dari data sectio caesarea yang tercatat ternyata kasus terbanyak adalah dengan etiologi ketuban pecah dini 35 kasus (28,5%) dan usia berisiko 31 kasus (25,2%). Pada kasus ketuban pecah dini yang terbanyak adalah tidak patuh ANC 24 kasus (19,5%) sedangkan pada usia berisiko yang terbanyak adalah yang tidak patuh ANC 28 kasus (22,8%). Penelitian di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang menunjukkan adanya hubungan antara ketuban pecah dini dan sectio caesarea meskipun dari sisi jumlah masih lebih banyak yang bersalin normal. Peran ANC yang baik bisa memperkecil kemungkinan terjadinya ketuban pecah dini maupun komplikasinya. Usia berisiko merupakan salah satu kriteria dalam pemahaman kurun

reproduksi sehat, kelompok usia ini rentan terhadap komplikasi persalinan dan ada keterkaitan dengan sectio caesarea (17). Dalam penelitian ini jumlah paritas tidak dicatat sebagai etiologi sectio caesarea. Data persalinan normal berdasarkan Riskesdas Tahun 2018 sebesar 67,7%, belum didukung dengan data kepatuhan ANC hingga K6 (Pertemuan ke-6). Data Riskesdas menunjukkan proporsi pemeriksaan kehamilan pada cakupan ANC (K1) sebesar 96,1% dan ANC (K4) sebesar 74,1%. Hasil penelitian ini menemukan bahwa ibu hamil yang tidak patuh ANC tetap bisa menjalani persalinan pervaginam dengan persentase 50,8%. Temuan serupa didukung oleh penelitian yang dilakukan Sari, dkk. (2023), yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil (56,8%) mengabaikan kunjungan ANC (18). Namun temuan ini bertentangan dengan hasil dalam penelitian yang dilakukan oleh Fatkhiyah, dkk. (2020) yang menunjukkan bahwa (86,67 %) ibu mematuhi jadwal ANC (9,18,19).

Antenatal care (ANC) bertujuan untuk memastikan, mempersiapkan kondisi fisik, mental, dan sosial ibu hamil seoptimal mungkin selama kehamilan, persalinan, nifas. Ibu hamil yang tidak patuh ANC lebih berisiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan, karena ibu cenderung tidak mengetahui informasi, kondisi tentang kehamilannya, serta sulit untuk mendeteksi secara dini tanda – tanda bahaya pada kehamilannya (20). Namun hasil pada penelitian ini masih banyak ibu yang tidak patuh dalam kunjungan *antenatal care* (ANC), adapun faktor yang mungkin dapat mempengaruhi adalah ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami maupun keluarga, dan faktor jarak dari tempat tinggal ke puskesmas yang jauh, membuat ibu cenderung memiliki sikap yang tidak patuh dalam menjalani kunjungan ANC (21–24).

Berdasarkan penelitian ini ibu dengan paritas tidak berisiko lebih banyak (74,4%) dibandingkan paritas yang berisiko. Ibu hamil dengan paritas 2 – 3 umumnya memiliki pengalaman yang cukup untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Ibu dengan paritas 1 kali cenderung lebih berisiko karena di antaranya dipengaruhi oleh kurangnya kesiapan ibu untuk menghadapi persalinan pertamanya. Ibu dengan paritas lebih 3 kali juga cenderung lebih berisiko pada kehamilan dan persalinannya, salah satunya disebabkan karena rahim yang menjadi lebih lemah pada wanita pada paritas lebih dari 3 kali (12).

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Harini dkk. (2022) yang menunjukkan (89,3 %) ibu hamil di usia yang tidak berisiko (25). Usia ibu yang kurang dari 20 tahun dan usia yang lebih dari 35 tahun cenderung lebih memiliki kehamilan yang berisiko. Hal ini karena pada usia yang kurang dari 20 tahun kesiapan fisik maupun mental ibu masih belum siap untuk menerima kehamilan. Sedangkan usia lebih 35 tahun lebih berisiko karena pada ibu yang berusia di atas 35 tahun cenderung organ jalan lahirnya sudah tidak lentur, sehingga meningkatkan risiko penyakit. Ibu hamil berusia antara 20 – 35 tahun diyakini aman untuk menjalani masa kehamilan, persalinan dan masa nifasnya (26). Menurut data dari Riskesdas 2022, etiologi terbanyak yang menjadi indikasi persalinan *sectio caesarea* adalah preeklampsia, kelainan letak janin yaitu kondisi di mana janin berada dalam posisi yang tidak normal saat akan lahir. Persalinan macet, kondisi di mana persalinan tidak dapat berlangsung dengan lancar (27).

Hasil uji tabulasi silang dengan Chi Square pada SPSS (Tabel 3) terhadap 375 responden didapatkan nilai *P value* 0,000. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Laksono (2018) menunjukkan bahwa terdapat (62,1%) ibu yang patuh dalam kunjungan *antenatal care* bersalin secara spontan atau normal (28). Namun hasil penelitian yang

dilakukan oleh Yuniar, dkk. (2022) bertentangan dengan penelitian ini, dalam penelitiannya menyatakan bahwa kepatuhan kunjungan *antenatal care* dan cara persalinan tidak terdapat hubungan yang bermakna (29). Frekuensi *antenatal care* (ANC) menunjukkan kepedulian ibu dalam merawat kehamilan dan memperhatikan kesehatan dirinya maupun bayi yang dikandungnya, sehingga dapat mempersiapkan persalinan yang akan dihadapi dengan baik dan tanpa adanya suatu penyulit (30).

Dengan patuhnya kunjungan *antenatal care* (ANC) juga dapat menentukan bagaimana seorang ibu tersebut melahirkan, jika ibu patuh dalam kunjungan ANC, maka dapat mendeteksi jika terdapat masalah pada kehamilan dan dapat ditangani sedini mungkin, sehingga dapat menentukan persalinan yang tepat dengan kondisi yang dialami ibu, apakah ibu tersebut tetap dapat bersalin secara normal atau bersalin *sectio caesarea*.

SIMPULAN

Kepatuhan ANC merupakan hal penting dalam menjaga kehamilan dan persiapan persalinan. Hasil kepatuhan ANC dalam penelitian ini menunjukkan hubungan yang bermakna dengan cara persalinan SC. Untuk itu perlu adanya pendidikan bagi calon ibu ataupun ibu hamil untuk patuh melakukan ANC sesuai pedoman yang telah ditetapkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat terlaksana atas dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak Puskesmas Sukaindah, civitas FKK UMJ dan semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti tidak memiliki konflik kepentingan, dan tidak ada afiliasi atau koneksi dengan atau dengan entitas atau organisasi apapun yang dapat menimbulkan pertanyaan bias dalam diskusi dan simpulan naskah.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan di Fasilitas Kesehatan atau Puskesmas. Ayo Sehat Kemkes. 2018.
2. Kolantung PM, Mayulu N, Kundre R. Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* (anc): systematic review. J Keperawatan. 2021 Nov 3;9(2 SE-Articles):40–53.
3. Wiyandani HT. Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. Higeia (Journal Public Heal Res Dev. 2019;3(4):579–87.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. Vol. III, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. 1–86 p.
5. Saleh UKS, Susilawati E, Rahmawati N, Saudia BEP, Ayue HI, Veri N, et al. Asuhan kebidanan kehamilan. Media Sains Indonesia; 2022.
6. Oktavianisya N. Pengaruh Kualitas ANC dan Riwayat Morbiditas Maternal terhadap Morbiditas Maternal di Kabupaten Sidoarjo. J Kesehat "Wiraraja Med. 2016;78–86.
7. Hapsari TP, Salim LA. Mencegah Komplikasi Obstetri Yang Berdampak Terhadap Kematian Ibu : Literature Review. 2023;115–22.

8. Armini NKA, Nastiti AA, Esti Y, Kusumaningrum T, Pradanie R, Triharini M. Modul Praktikum Keperawatan Maternitas 2. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga; 2017.
9. Fatkhiyah N, Izzatul A. Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal. *Indones J Kebidanan*. 2019;3(1):18.
10. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al. *Williams obstetrics*. Vol. 7. McGraw-Hill Medical New York; 2014.
11. Jahriani RDSTN. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *J Gentle Birth*. 2022;(Vol 5, No 1 (2022): Januari):1-7.
12. Mulyawati I, Azam M, Ningrum DN. Faktor tindakan persalinan operasi sectio caesarea. *Kemas*. 2011;7(1):14-21.
13. Rahmawati E, Silaban T. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Keteraturan Melaksanakan Antenatal Care (ANC). *J Kesehat Terap*. 2021 Jul 1;8(2 SE-Articles).
14. Ni Nyoman Tri Ayu Yulianingsih. Pengaruh Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terhadap Sikap Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Persiapan Perencanaan Persalinan. *J Penelit dan Kaji Ilm Kesehat Politek Medica Farma Husada Mataram*. 2020 Oct 19;6(2 SE-):264-8.
15. Kusumah N, Idris H, Sitorus RJ. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Persalinan Sectio. *J Kesehat*. 2022;13:97-102.
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pelayanan antenatal terpadu. Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 2010.
17. Norbaiti N, Nuriaty RS, Ariady D, Anisa N. Hubungan Paritas dan Usia Ibu dengan Kejadian Sectio Caesarea di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023. *NAJ Nurs Appl J*. 2024;2(1):105-12.
18. Sari RI, Harmanto H. Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil pada Pelaksanaan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalimu Kabupaten Buton. *J Ilm Obs J Ilm Ilmu Kebidanan Kandung*. 2023;15(1):259-68.
19. Dewanggayastuti KI, Surinati IDAK, Hartati NN. Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Masa Pandemi Covid-19. *J Gema Keperawatan*. 2022;15(1):54-67.
20. Ciselia D, Oktari V. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Kenten Palembang Tahun 2019. *J Kebidanan J Ilmu Kesehat Budi Mulia*. 2020 Dec 28;10(2 SE-).
21. Pattipeilohy M. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap ketepatan kunjungan antenatal care di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur Tahun 2017. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*; 2017.
22. Awalia ST, Sari M. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19 di puskesmas setu tahun 2022. *J Kesehat REPRODUKSI*. 2022 Jun 30;13(1 SE-Articles):31-8.
23. Nurfitriyani BA, Puspitasari NI. The Analysis of Factor that Associated the Antenatal Care (ANC) Visit in Pregnant Woman during the COVID-19 Pandemic at Blooto Health

- Center, Mojokerto. *Media Gizi Kesmas*. 2022 Jun 2;11(1 SE-Original Articles):34–45.
24. Fatimah S, Fatmasaanti U. Analisis Faktor Yang Behubungan Dengan Jenis Persalinan Pada Ibu Hamil. *J Kebidanan Malahayati*. 2020;6(3):277–81.
 25. Harini IGAAD, Aryani P, Cintya Denny Yuliyatni P, Citra Wulan Sucipta Putri W. Tingkat kecemasan ibu hamil selama masa pandemi covid - 19 di kota Denpasar, Bali, Indonesia. *E-Jurnal Med Udayana*. 2022 Feb 15;11(2).
 26. Putri IM, Ismiyatun N. Deteksi Dini Kehamilan Beresiko. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*. 2020;8(1):40.
 27. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. 2022.
 28. Laksono PA. Hubungan Kepatuhan Kunjungan ANC Dengan Cara Persalinan Normal di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2018.
 29. Yuniar AS. Hubungan Antara Kepatuhan Anc (Antenatal Care) Selama Pandemi Covid-19 Dengan Cara Da3n Hasil Persalinan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Universitas Brawijaya; 2022.
 30. Rahmawati I. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Riwayat Antenatal Care (ANC) dengan Tindakan Sectio Caesarea. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.