

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN KEJADIAN IBU HAMIL RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS RAWASARI KOTA JAMBI

Hesty

Program Studi D-III Keperawatan STIKES Baiturrahim Jambi
hestywiqi@gmail.com

Abstract

An increased risk of high-risk pregnancy means that more and more pregnant women are at risk of getting a bad pregnancy outcome. This condition is exemplified that the use of alcohol during pregnancy is associated with miscarriage (spontaneous abortion), mental retardation, low birth weight (LBW) and fetal alcohol syndrome. Sexually transmitted diseases (STDs) during pregnancy of an increasing incidence of AIDS are also linked to neonatal defects and diseases.

This research uses quantitative research with cross sectional research design that is a study to study correlation between independent variable and dependent variable by approach, observation or data collection at one time. Based on the result of research of pregnant mother with knowledge of less good amounted to 44 respondents (86,3%) there was high risk pregnancy incidence, and mother with bad knowledge but did not experience high risk pregnancy incidence amounted to 7 respondents (13,7%). While mothers with good knowledge have experienced high risk pregnancy incidence amounted to 13 respondents (13.5%) and well-informed mothers did not experience high risk pregnancy incidence amounted to 27 respondents (67.5%). Based on the result of research of pregnant mother with bad attitude amounted to 53 respondents (70,7%) there was high risk pregnancy incidence, and mother with bad attitude but did not experience high risk pregnancy incidence amounted to 22 respondents (29,3%). It is hoped that this research can further improve antenatal care service and motivate mothers to come to health center or health service to conduct routine pregnancy check, more cooperative to health service and become reference to see the activeness level of pregnant mother in doing ante natal care visit to Puskesmas or appropriate health services.

Keywords: Antenatal care, Knowledge, Attitude

PENDAHULUAN

Keadaan kehamilan resiko tinggi yang meningkat mengandung makna bahwa semakin banyak wanita hamil berisiko memperoleh hasil kehamilan yang buruk. Kondisi ini seperti dicontohkan bahwa penggunaan alcohol selama hamil dikaitkan dengan keguguran (aborsi spontan), retardasi mental, berat badan lahir rendah (BBLR) dan sindrom alcohol janin. Penyakit menular seksual (PMS) selama hamil insiden AIDS yang semakin meningkat juga dikaitkan dengan defek dan penyakit neonatus (Indriyani, D. 2013).

Kehamilan selalu memberikan pengharapan agar bayi yang dikandung lahir dengan selamat tetapi adakalanya harapan itu tidak terwujud manakala janin meninggal dalam kandungan. Bila janin dinyatakan telah mati dalam kandungan tentunya hal ini merupakan suatu stressor yang sangat berat bagi ibu juga pasangannya.

Kondisi kehamilan terutama kehamilan yang diinginkan, merupakan situasi dan kondisi yang penting serta berharga bagi kebanyakan perempuan. Untuk itu pada saat akan merencanakan kehamilan dan selama masa kehamilan perlu pengetahuan yang baik terutama akan adanya penyulit atau penyakit yang disebabkan oleh virus, bakteri dan penyakit lainnya.

Setiap tahun kira-kira 3,5 juta kehamilan mencapai viabilitas (usia gestasi 22 – 24 Minggu) tetapi dari angka tersebut sedikitnya 30.000 janin gagal bertahan hidup (Bobak, 2005). Krisis kehidupan situasional yang dialami pada saat suatu keluarga mengalami bayi meninggal dalam kandungan atau segera setelah lahir, situasi ini akan mengantarkan pada kondisi merasa kehilangan yang mereka harapkan, impikan, atau rencanakan. Saat ibu atau keluarga melihat bahwa mereka telah kehilangan bayi yang dikandungnya maka peran seorang perawat menjadi penting (Bobak, 2005). Untuk itu sebaiknya seorang wanita perlu mengetahui hal-hal yang dapat mempengaruhi perkembangan janin yang dikandungnya agar terhindar dari kematian atau kecacatan janin salah satunya yang disebabkan oleh TORCH.

Untuk itu upaya untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu adalah dengan memperluas cakupan pelayanan Ante Natal Care (ANC) melalui pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu intervensi kesehatan yang efektif untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu dengan adanya pemeriksaan kehamilan, banyak penyakit-penyakit yang dapat dikenal dan dikurangi atau dihilangkan sama sekali sehingga kehamilan dan persalinan dapat berlangsung secara aman (Susanto,A, 2008).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, bahwa Puskesmas Rawasari untuk kunjungan ibu hamil pada tahun 2012 berjumlah 1.344, di tahun 2013 berjumlah 1.102 dan di tahun 2014 berjumlah 1.562 kunjungan. Hal ini mencerminkan adanya penurunan dan peningkatan jumlah kunjungan ibu hamil di tiga tahun terakhir. Namun kunjungan ibu hamil di Puskesmas Rawasari masih termasuk cukup baik untuk wilayah Kota Jambi. Dan untuk data ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari pada tahun 2012 sebanyak 218 (28,02 %) bumil, tahun 2013 sebanyak 220 (28,27%) dan pada tahun 2014 sebanyak 340 (43,70%) bumil resti.

Sikap ibu hamil yang positif akan mempengaruhi perubahan perilaku yang positif, sehingga ibu hamil tidak berprasangka buruk akan pentingnya untuk berkunjung melakukan pemeriksaan ANC. Bila sikap ibu hamil tentang ANC positif maka ibu hamil akan hadir secara rutin ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya dan sebaliknya jika sikap ibu hamil tentang ANC negatif maka kehadiran ibu hamil tidak akan rutin tiap bulannya. Hal ini berarti meskipun stimulus sama bagi beberapa orang, namun respon tiap orang berbeda (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara variabel independen dan variabel dependen dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Variabel Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi.

No	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%

1	Baik	40	44
2	Kurang Baik	51	56
	Jumlah	91	100

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu 51 responden (56%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 40 responden (44%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Widari tahun 2013 mengenai pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* di BPS Mien Hendro Desa Bangah didapat bahwa sebanyak 19 orang (76%) memiliki pengetahuan cukup, 2 orang (8%) memiliki pengetahuan baik dan 4 orang (16%) memiliki pengetahuan kurang. Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan baik dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang dimiliki responden karena terdapat 56% responden memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat sehingga dengan tingginya pendidikan yang dimiliki akan mudah untuk mengaplikasikan pengetahuan tentang kunjungan *antenatal care*.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Purwantini tahun 2012 mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil dalam pemeriksaan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Jambon Kabupaten Ponorogo didapat hasil bahwa 53 responden memiliki pengetahuan yang baik dan 27 responden memiliki pengetahuan yang kurang baik. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Silvia (2011) di Puskesmas Koni Kota Jambi menyimpulkan masih ada ibu hamil trimester 1 yang memiliki pengetahuan kurang baik terhadap kunjungan pertama (K1) karena alasan tidak sempat atau tidak ada waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas. Sebenarnya pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan rumah bidan atau pun di tempat fasilitas kesehatan lainnya, akan tetapi pemeriksaan kehamilan terkadang masih dianggap tidak penting oleh sebagian ibu hamil.

Upaya yang dilakukan yaitu sangat diperlukan peran petugas kesehatan untuk memberikan informasi melalui konseling mengenai kunjungan *antenatal care*. Sehingga dengan pengetahuan yang dimiliki, ibu dapat mengetahui mengenai pentingnya kunjungan *antenatal care* sehingga ibu akan melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mengupayakan kesehatan dirinya dan bayinya.

2. Variabel Sikap

Berdasarkan hasil penelitian diketahui gambaran sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 2.

Distribusi Gambaran sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi

No	Sikap	Jumlah	
		f	%
1	Baik	16	17,6
2	Kurang Baik	75	82,4

Jumlah	91	100
--------	----	-----

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang baik yaitu 75 responden (82,4) dan responden yang memiliki sikap yang baik sebanyak 16 responden (17,6%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Nur Putriana (2012) di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi yang menyimpulkan bahwa sebagian responden juga bersikap baik terhadap pemeriksaan kehamilan karena pemeriksaan kehamilan sangat bermanfaat bagi kehamilannya.

Sikap ibu hamil sangat di pengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil itu sendiri dimana jika pengetahuan ibu hamil baik maka sikapnya relatif lebih baik tentang pemeriksaan kehamilan, namun terkadang terjadi sebaliknya. Sikap dan pengetahuan saling berkaitan dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik diharapkan membuat seseorang agar menyaring informasi dengan baik agar memiliki sikap dan perilaku yang baik. Namun, terkadang masih ditemukan pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti dengan sikap yang baik, begitu juga sebaliknya.

3. Variabel kejadian ibu hamil resiko tinggi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 3.
Distribusi Gambaran kejadian ibu hamil resiko tinggi
di Puskesmas Rawasari Kota Jambi

No	Kejadian Ibu hamil resiko tinggi	Jumlah	
		f	%
1	Tidak ada resti	34	37,4
2	Ada resti	57	62,6
	Jumlah	91	100

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil ada mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi yaitu 57 responden (62,6%) dan responden yang memiliki sikap yang baik sebanyak 34 responden (37,4%). Dapat disimpulkan bahwa dengan tingginya pengetahuan responden akan cenderung membuat sikap positif dan sebaliknya jika kurangnya pengetahuan responden akan cenderung membuat sikap yang negatif. Dan hal ini tentunya juga akan mempengaruhi bagaimana seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya guna mendapatkan pengetahuan tentang perkembangan janin dan kesehatan ibu itu sendiri, sehingga factor-faktor yang menyebabkan terjadinya kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil tidak terjadi atau tidak di alami.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel .4.
Distribusi Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care dengan
kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi

	Kejadian ibu hamil		
--	--------------------	--	--

Pengetahuan	resiko tinggi				Total		p-value
	Ada resti		Tidak ada resti				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	44	86,3	7	13,7	51	100	0,000
Baik	13	32,5	27	67,5	40	100	
Jumlah	57	62,6	34	37,4	91	100	

Berdasarkan dari hasil penelitian ibu hamil dengan pengetahuan kurang baik berjumlah 44 responden (86,3%) ada mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi, dan ibu dengan pengetahuan kurang baik tetapi tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 7 responden (13,7%). Sedangkan ibu dengan pengetahuan baik ada mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 13 responden (32,5%) dan ibu yang berpengetahuan baik tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 27 responden (67,5%). Hal ini disebabkan masih kurangnya informasi dan keaktifan ibu-ibu untuk memeriksakan kehamilannya atau mendapatkan materi mengenai antenatal care dan factor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan resiko tinggi.

Untuk itu diupayakan agar penyuluhan ataupun pemberian informasi oleh petugas kesehatan harus terus di tingkatkan lagi agar kejadian kehamilan resiko tinggi dapat dicegah atau dikurangi.

2. Hubungan sikap ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan sikap ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.
Distribusi Hubungan sikap ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi

Sikap	Kejadian ibu hamil resiko tinggi				Total		p-value
	Ada resti		Tidak ada resti				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	53	70,7%	22	29,3%	75	100	0,002
Baik	4	25 %	12	75 %	16	100	
Jumlah	57	62,6	34	37,4	91	100	

Berdasarkan dari hasil penelitian ibu hamil dengan sikap kurang baik berjumlah 53 responden (70,7%) ada mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi, dan ibu dengan sikap yang kurang baik tetapi tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 22 responden (29,3%). Sedangkan ibu yang bersikap baik tetapi ada mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 4 responden (25%) dan ibu dengan sikap yang baik tidak ada mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 12 responden (75%). Hal ini disebabkan masih kurangnya keaktifan ibu-ibu untuk memeriksakan kehamilannya atau pun pergi ke tempat-tempat pelayanan kesehatan yang ada dilingkungannya dengan berbagai alasan.

Dukungan dari keluarga dan kemauan para ibu agar lebih dimotivasi lagi sehingga kesehatan ibu dan janin terpenuhi. Begitu juga dari Tim kesehatan agar lebih mengupayakan informasi-informasi yang dapat dimengerti dan mudah dipahami terutama tentang antenatal care ditingkatkan lagi.

SIMPULAN

1. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi sebesar 56 % untuk pengetahuan kurang baik dan 44 % untuk pengetahuan baik.
2. Gambaran sikap ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi sebesar 82,4% untuk sikap kurang baik dan 17,6 % untuk sikap baik.
3. Gambaran kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi sebesar 62,6 % untuk ibu yang mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi dan 37,4 % untuk ibu yang tidak ada mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi.
4. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi sebesar 86,3% untuk ibu pengetahuan kurang baik dan ada kejadian kehamilan resiko tinggi dan 13,7% untuk ibu pengetahuan kurang baik tetapi tidak ada mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi.
5. Sedangkan untuk ibu hamil dengan pengetahuan baik ada mengalami kehamilan resiko tinggi berjumlah 32,%. Dan ibu hamil dengan pengetahuan baik tetapi tidak mengalami kehamilan resiko tinggi berjumlah 67,5%.
6. Hubungan sikap ibu hamil tentang antenatal care dengan kejadian ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi sebesar 70,7% untuk sikap ibu hamil kurang baik dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi serta 29,3% untuk ibu hamil dengan sikap kurang baik dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi. Sikap ibu hamil yang baik dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 25% serta 75% untuk sikap ibu yang baik tetapi tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi.

SARAN

Berdasarkan pembahasan penelitian dan kesimpulan di atas, maka saran-saran pada penelitian ini dapat dikemukakan sebagai berikut Dapat lebih meningkatkan pelayanan antenatal care dan memotivasi ibu-ibu agar datang ke Puskesmas atau pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Dapat lebih kooperatif kepada pelayanan kesehatan dan dijadikan acuan untuk melihat tingkat keaktifan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *ante natal care* ke Puskesmas atau pelayanan kesehatan yang sesuai

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek (Edisi Revisi)*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

- BKKBN. 2013. *AKI Tinggi Menkes Tak Puas Hasil SDKI 2012*. Diakses Pada tanggal 7 Desember 2014 Pukul 20.00 WIB. <http://bkkbn.go.id/ViewBerita>
- Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2014. *Cakupan Pelayanan Antenatal Tahun 2014*.Jambi.
- Dinas Kesehatan Provinsi. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2013*. Jambi.
- Hanni, Umami dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*.Salemba Medika. Jakarta.
- Kemendes RI, 2010. *Pelayanan ANC Terpadu*. Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Indonesia
- Manuaba, I.B.G. 2009. Pengantar Kuliah Obstetri. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Mufdlilah, 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Nuha Medika. Jogjakarta.
- Nanny, Vivian, dkk, 2011. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Notoatmodjo,S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- , 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Nugraheny, 2010. *Asuhan Kebidanan Pathologi*. Pustaka Rihama. Yogyakarta.
- Nurasiah, Ai, Rukmawati, A., dan Dewi, L. B. 2012. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Refika Aditama. Bandung.
- Pantikawati, Ika, 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*.Nuha Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka. Jakarta.
- Purwantini. 2012. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Jambon Kabupaten Ponorogo*. www.google.com.
- Rismawati, 2012. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Motivasi Ibu Terhadap Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Di Rskdia Siti Fatimah Makassar. S1 Keperawatan*. STIKES Nani Hasanuddin Makassar. www.google.com
- Rochimah, Putri. 2013. *Motivasi Ibu Hamil Dalam Kunjungan Ante Natal Care (ANC) Di BPS Ny. Patris Kelurahan Surodikraman Kecamatan Kota Kabupaten Ponorogo*. www.google.com
- Rukiyah, 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Trans Info Media. Jakarta.
- Wawan,A dan Dewi M,2010.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*.Nuha Medika.Yogyakarta.
- Widari. 2013. *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) di BPS Mien Hendro Desa Bangah*. Jurnal D III Kebidanan.
- WHO. 2013. *Maternal and Reproductive Health*. Diakses Pada tanggal 7 Desember 2014 Pukul 20.00 WIB. http://www.who.int/gho/maternal_health/mortality/maternal/en/.