

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN CAKUPAN PELAYANAN ANTENATAL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BULELENG I**

Ni Nyoman Mestri Agustini¹
Nunuk Suryani²
Pancrasia Murdani³

¹ Mahasiswa Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Pascasarjana UNS
² Dosen Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Pascasarjana UNS
³ Dosen Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Pascasarjana UNS

ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal ibu di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I. Penelitian observasional analitik ini menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu yang melahirkan pada tahun 2011 di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I sebanyak 83 responden. Pengambilan sampel dengan simple random sampling, didapatkan 69 responden. Data yang terkumpul diolah secara statistik analisis Regresi Logistik. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan cakupan pelayanan antenatal dimana ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan cakupan pelayanan antenatal lengkap 9,250 kali lebih tinggi daripada ibu yang tingkat pengetahuannya rendah (OR= 9,250; CI 95% 1,844 hingga 46,401). Ibu dengan dukungan keluarga tinggi memiliki kemungkinan cakupan pelayanan antenatal 8,571 kali lebih tinggi daripada ibu yang dukungan keluarganya rendah (OR= 8,571; CI 95% 1,712 hingga 42,913). Secara keseluruhan variabel tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga memberi pengaruh terhadap cakupan pelayanan antenatal sebesar 33,5%. Berdasarkan temuan ini disarankan agar promosi pelayanan antenatal lebih ditingkatkan, melalui pemberian pendidikan kesehatan.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, Dukungan keluarga, Cakupan pelayanan antenatal

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan merupakan hal penting bagi ibu hamil maupun bayi yang dikandungnya. Upaya pelayanan tersebut merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap kondisi buruk yang dapat terjadi pada seorang ibu hamil (DepKes RI, 2001). Berbagai kondisi dapat terjadi pada seorang ibu hamil. Adapun kondisi

paling buruk yang dapat terjadi pada seorang ibu hamil adalah kematian.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dari tingkat kesehatan suatu daerah. Dengan kata lain, tingginya angka kematian ibu, menunjukkan rendahnya tingkat kesehatan di daerah tersebut. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia, AKI di Indonesia pada tahun 2007 adalah

248 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sudah lebih rendah daripada survei sebelumnya yaitu 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2003, namun masih merupakan yang tertinggi untuk di kawasan Asia Tenggara (Badan Pusat Statistik, 2007). Kematian ibu hamil dan bersalin dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan dan pengetahuan, sosial budaya, sosial ekonomi, geografi dan lingkungan, aksesibilitas ibu pada fasilitas kesehatan serta kebijakan makro dalam kualitas pelayanan kesehatan. Adapun penyebab dasar kematian ibu, dapat digunakan model 3 terlambat yang terdiri dari 1) Terlambat mengenal bahaya dan mengambil keputusan merujuk ke fasilitas kesehatan; 2) Terlambat mencapai fasilitas pelayanan rujukan; dan 3) Terlambat memperoleh pelayanan adekuat di fasilitas rujukan. Berkaitan dengan model 3 terlambat tersebut, terdapat perbedaan distribusi dari masing-masing faktor penyebab kematian ibu. Perdarahan merupakan penyebab kematian tertinggi, yaitu sebanyak 28%. Persentase tertinggi kedua disebabkan oleh eklampsia, yaitu sebanyak 24%. Sebab-sebab lainnya antara lain infeksi, abortus, partus lama, emboli, serta komplikasi pasca persalinan. Dengan memperhatikan ketiga faktor tersebut, maka berbagai upaya pencegahan terjadinya kematian pada ibu dilakukan. Penyediaan pelayanan antenatal care yang memadai

merupakan upaya pencegahan kematian ibu hamil (DepKes RI, 2001).

Di Indonesia, unit penanggungjawab penyelenggaraan upaya kesehatan untuk jenjang tingkat pertama adalah Puskesmas. Pada saat ini puskesmas telah didirikan di hampir seluruh pelosok tanah air. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2004, disebutkan bahwa fungsi dari Puskesmas antara lain sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama baik perorangan maupun masyarakat. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, terdapat upaya kesehatan wajib, pengembangan dan laboratorium. Upaya kesehatan ibu dan anak merupakan bagian dari upaya kesehatan wajib (Depkes RI, 2004). Disini terlihat bahwa pemerintah menaruh perhatian yang besar terhadap kesehatan ibu. Selain di Puskesmas, pelayanan antenatal juga bisa didapatkan di rumah sakit baik pemerintah maupun swasta, klinik bersalin, dokter praktek swasta maupun bidan praktek swasta. Meskipun demikian, Puskesmas berkewajiban melakukan pencatatan semua pelaksanaan pelayanan antenatal yang terjadi di wilayahnya.

Dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, mencakup pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya dengan tujuan memantau

kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi sejak awal kehamilan hingga persalinan. Pelayanan antenatal maka dapat diketahui resiko dan komplikasi sehingga ibu hamil dapat diarahkan untuk melakukan rujukan ke rumah sakit (Depkes RI, 2001).

Puskesmas Buleleng I merupakan Puskesmas yang terletak di Kabupaten Buleleng Propinsi Bali dan memiliki cakupan wilayah sebanyak 16 desa. Berdasarkan data tahun 2010, jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I adalah sebanyak 55.053 jiwa yang terdiri dari 27.414 laki-laki dan 27.639 perempuan. Puskesmas Buleleng I melingkupi 16 kelurahan, yaitu kelurahan Sari Mekar, Beratan, Liligundi, Paket Agung, Banjar Tegal, banyuasri, Kaliuntu, Kampung Anyar, Kampung Bugis, Kampung Baru, Kampung Kajanan, Banjar Bali, Banjar Jawa, Astina, Kendran, dan Kampung Singaraja. Dalam pelaksanaan pelayanan antenatal, ditemukan bahwa pencapaian cakupan sasaran pelayanan antenatal (K1) pada tahun 2010 hanya mencapai 92,79%, padahal target cakupan adalah 100%. Begitu pula cakupan sasaran pelayanan antenatal (K4) dengan target 95% hanya mencapai 92,12%. Dari cakupan ini, terdapat beberapa kelurahan dengan sasaran K4 kurang dari 85%, yaitu kelurahan Beratan, Liligundi, Paket Agung dan Kampung Singaraja. Berbagai hal mempengaruhi

cakupan pelayanan antenatal, antara lain pengetahuan ibu, pendidikan, status ekonomi, keterjangkauan pelayanan, kondisi ibu, ketersediaan pelayanan kesehatan (Murniati, 2007, Suwignyo, 2004, Simanjuntak, 2002).

Meskipun pengaruh kondisi ibu memiliki peranan yang penting bagi pemilihan pelayanan kesehatan, dalam hal ini cakupan pelayanan antenatal, pengaruh dari kondisi keluarga juga memiliki peranan yang tidak kalah penting. Budaya masyarakat Bali menganut sistem patrilineal, dimana garis keturunan mengikuti garis laki-laki. Budaya tersebut juga menuntut seorang istri untuk berada di dalam keluarga pihak laki-laki. Budaya tersebut mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan masyarakat Bali, tidak terkecuali dalam aspek pelayanan kesehatan. Dalam mencari pelayanan kesehatan seorang ibu hamil dalam sebuah keluarga, peranan keluarga dalam hal ini keluarga pihak laki-laki memiliki pengaruh yang besar.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dirasa perlu untuk diteliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal pada ibu hamil di daerah kerja Puskesmas Buleleng I.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis (1) hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan cakupan pelayanan antenatal, (2) hubungan

dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal.

Kajian Pustaka

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan kebidanan, pemeriksaan laboratorium atas indikasi tertentu serta indikasi dasar dan khusus. Selain itu, aspek yang lain yaitu penyuluhan, KIE (komunikasi, informasi dan edukasi), motivasi ibu hamil dan rujukan (Depkes RI, 2010). Tujuan asuhan antenatal adalah memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya.

Pengertian keluarga menurut Undang-undang no. 10 tahun 1992 adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami istri atau suami istri dan anaknya, atau ayah dengan anaknya, atau ibu dengan anaknya.

Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan internal dan eksternal. Keluarga memiliki berbagai dukungan

suportif seperti dukungan emosional, instrumental, informatif dan penghargaan.

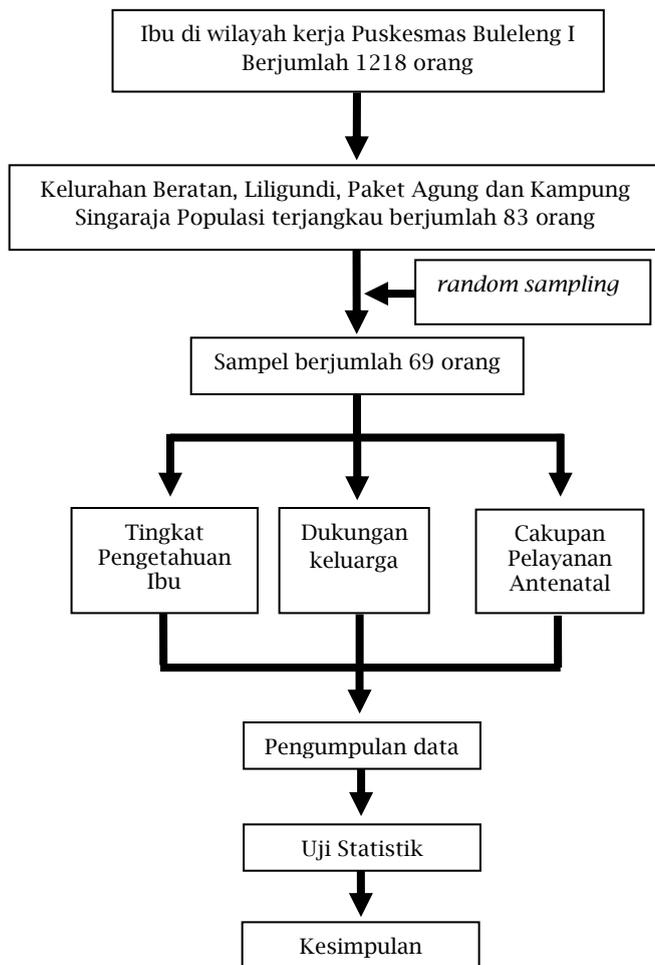
Hipotesis Penelitian

1. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan cakupan pelayanan antenatal.
2. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal.
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal ibu di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan studi potong lintang (*Cross Sectional*) yaitu mencuplik sebuah sampel dari populasi dalam satu waktu.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I, Kabupaten Buleleng, Bali. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan pada tahun 2011 di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I yang berjumlah 1218 orang. Populasi terjangkau dalam penelitian ini berjumlah 83 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *random sampling*, dengan perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Issac dan Michael (Sugiyono, 2011).



Gambar 1. Kerangka Penelitian

Variabel dalam penelitian ini ada 2, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu mengenai pelayanan antenatal dan dukungan keluarga yang dikategorikan menjadi tinggi dan rendah. Sedangkan variabel terikat adalah cakupan pelayanan antenatal yang dikategorikan menjadi lengkap dan tidak lengkap.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrument tes pengetahuan untuk variabel tingkat pengetahuan ibu dan kuesioner untuk variabel dukungan keluarga. Untuk

variabel cakupan pelayanan antenatal adalah didasarkan pada catatan yang terdapat pada buku menuju sehat ibu. Sebelum digunakan, instrumen tes pengetahuan dan kuesioner dukungan keluarga dilakukan uji coba terlebih dahulu. Uji coba instrument dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya.

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dan suami dengan cakupan pelayanan antenatal, maka dikaji melalui analisis data. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik ganda.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data Penelitian

Data pengetahuan responden dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu pengetahuan rendah dan pengetahuan tinggi. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan dijelaskan pada tabel di bawah ini

Tabel 1. Distribusi responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Rendah	31	44.9
Tinggi	38	55.1
Total	69	100.0

Responden yang memiliki pengetahuan mengenai pelayanan antenatal rendah sebanyak 31 responden (44,9%) dan responden yang memiliki

pengetahuan mengenai pelayanan antenatal tinggi sebanyak 38 responden (55,1%).

Data dukungan keluarga dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu dukungan keluarga rendah dan dukungan keluarga tinggi. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga dijelaskan pada tabel di bawah ini

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Dukungan Keluarga

Tingkat Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Rendah	35	50,7
Tinggi	34	49,3
Total	69	100,0

Responden yang memiliki dukungan keluarga rendah sebanyak 35 responden (50,7%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 34 responden (49,3%).

Data cakupan pelayanan antenatal dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu cakupan pelayanan antenatal lengkap dan tidak lengkap. Responden yang memiliki cakupan pelayanan antenatal lengkap sebanyak 57 responden (82,6%) dan responden yang memiliki cakupan pelayanan antenatal tidak lengkap sebanyak 12 responden (17,4%). Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Cakupan Pelayanan Antenatal

Cakupan Pelayanan Antenatal	Frekuensi	Persentase
Tidak lengkap	12	17,4
Lengkap	57	82,6
Total	69	100,0

Antenatal

Hasil Pengujian Hipotesis

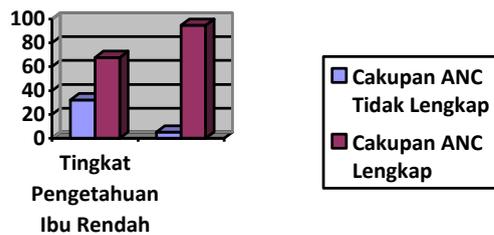
Analisis dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal. Berdasarkan hasil uji regresi logistik diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara variabel tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal seperti terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal

Variabel	OR	Signifikan si (p)	Confidence Interval 95%	
			Batas Bawah	Batas Atas
Pengetahuan Ibu	6,96	0,023	1,315	36,94
Dukungan Keluarga	6,36	0,030	1,195	33,88
N Observasi	= 69			
-2 log likelihood	= 48,181			
Nagelkerker R ²	= 33,5%			

a. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan cakupan pelayanan antenatal

Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan cakupan pelayanan antenatal dapat dijelaskan pada gambar berikut.



Gambar 4.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Cakupan Pelayanan Antenatal

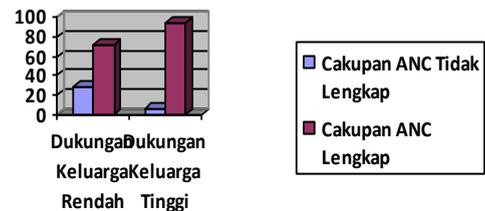
Berdasarkan gambar di atas, menunjukkan adanya kecenderungan bahwa ibu yang tingkat pengetahuannya tinggi tentang pelayanan antenatal, cenderung memiliki cakupan pelayanan antenatal yang lengkap dari pada ibu yang pengetahuannya rendah. Hal ini terlihat bahwa ibu yang pengetahuannya rendah, sebanyak 67,74% memiliki cakupan pelayanan antenatal lengkap dan 32,26% memiliki cakupan pelayanan antenatal tidak lengkap, sedangkan pada ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi, sebanyak 94,74% memiliki cakupan pelayanan antenatal lengkap dan 5,26% memiliki cakupan pelayanan antenatal tidak lengkap.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik diketahui bahwa nilai OR didapatkan sebesar 6,968. Hal ini berarti bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan

tinggi mempunyai kemungkinan memiliki cakupan pelayanan antenatal 6,968 kali lebih tinggi daripada ibu yang tingkat pengetahuannya rendah. Hubungan tersebut secara statistik signifikan ($p = 0,023$; $OR = 6,968$; $CI 95\% = 1,315$ hingga $36,940$).

b. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal

Hubungan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal

Berdasarkan gambar di atas, menunjukkan adanya kecenderungan bahwa ibu yang memiliki dukungan keluarga tinggi, cenderung memiliki cakupan pelayanan antenatal yang lengkap dari pada ibu yang dukungan keluarganya rendah. Hal ini terlihat bahwa ibu yang dukungan keluarganya rendah, sebanyak 71,43% memiliki cakupan pelayanan antenatal lengkap dan 28,57% memiliki cakupan pelayanan antenatal tidak lengkap, sedangkan pada ibu dengan dukungan keluarga tinggi, sebanyak 94,12% memiliki cakupan pelayanan antenatal lengkap dan 5,26%

memiliki cakupan pelayanan antenatal tidak lengkap.

Berdasarkan hasil uji regresi logistic seperti terlihat pada tabel 4 diketahui bahwa nilai signifikansi $p = 0,030$ atau lebih kecil dari $0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal. Berdasarkan nilai OR yaitu $6,363$ berarti untuk ibu yang memiliki dukungan keluarga tinggi memiliki kemungkinan cakupan pelayanan antenatal lengkap $6,363$ kali lebih besar dari pada ibu dengan dukungan keluarga rendah ($p = 0,030$; OR = $6,363$; CI 95% = $1,195$ hingga $33,884$).

c. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal ibu di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I

Berdasarkan hasil regresi logistik berganda pada tabel 4 untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga secara simultan dengan cakupan pelayanan antenatal dapat dijelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan pengetahuan ibu tentang pelayanan antenatal dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Buleleng 1. Berdasarkan nilai koefisien determinan atau Nagelkerger R Square diketahui sebesar $0,335$, hal ini dapat dijelaskan bahwa pengaruh variabel tingkat pengetahuan ibu dan dukungan

keluarga memberi pengaruh terhadap cakupan pelayanan antenatal sebesar $33,5\%$, sedangkan pengaruh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini sebesar $66,5\%$.

Berdasarkan nilai OR pada masing-masing variabel penelitian hasil analisis regresi logistik berganda tersebut dapat dijelaskan tentang pengaruh masing-masing variabel terhadap cakupan pelayanan antenatal. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang pelayanan antenatal memiliki kemungkinan cakupan pelayanan antenatal lengkap $6,968$ kali lebih besar dari pada ibu dengan tingkat pengetahuan rendah. Hubungan tersebut secara statistic signifikan ($p = 0,023$; OR = $6,968$; CI 95% = $1,315$ hingga $36,940$). Untuk variabel dukungan keluarga, ibu yang memiliki dukungan keluarga tinggi memiliki kemungkinan cakupan pelayanan antenatal lengkap $6,363$ kali lebih besar dari pada ibu dengan dukungan keluarga rendah. Hubungan tersebut secara statistic signifikan ($p = 0,030$; OR = $6,363$; CI 95% = $1,195$ hingga $33,884$).

Berdasarkan hasil uji Hosmer and Lemeshow didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,609$ atau lebih besar dari $\alpha 0,05$ hal ini dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi logistik berganda yang dibuat layak atau fit dan dapat diinterpretasikan. Berdasarkan tabel 4.10 tersebut juga dapat dibuat model persamaan regresi sebagai berikut

$$\text{Log} = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Dengan ketentuan bahwa X_1 adalah pengetahuan ibu dan X_2 adalah dukungan keluarga, maka berdasarkan tabel tersebut dapat dibuat persamaan regresi sebagai berikut:

$$\text{Log} = 0,108 + 6,968 X_1 + 6,363 X_2$$

Berdasarkan persamaan tersebut, maka dapat dibuat suatu analisa bahwa jika keadaan ibu mempunyai pengetahuan tinggi (1) dan dukungan keluarga tinggi (1), maka dapat dimungkinkan ibu tersebut memiliki cakupan pelayanan antenatal sebesar 13,439 kali lebih besar daripada ibu yang tingkat pengetahuannya rendah dan dukungan keluarga rendah.

Pembahasan

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang secara statistic signifikan dengan cakupan pelayanan antenatal. Temuan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal di dalam penelitian ini konsisten dengan hasil sejumlah penelitian lain.

Dari penelitian ini juga menunjukkan cakupan pelayanan antenatal sebesar 82,6%, sedangkan target cakupan pelayanan antenatal adalah sebesar 95%. Jadi, berdasarkan penelitian ini, pencapaian cakupan pelayanan antenatal masih di bawah target program.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Cakupan Pelayanan Antenatal

Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan uji regresi logistik, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan cakupan pelayanan antenatal, dimana $p < 0,05$ ($p = 0,023$). Dimana ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan cakupan pelayanan antenatal lengkap 9 kali lebih besar dari pada ibu dengan tingkat pengetahuan rendah (OR = 6,968; CI 95% 1,315 hingga 36,940) Temuan penelitian ini sesuai dengan tinjauan teoritik, yaitu tingkat pengetahuan ibu mengenai pelayanan antenatal menentukan cakupan pelayanan antenatal.

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmojo, 2005).

Pelayanan ibu selama kehamilan atau pelayanan antenatal merupakan suatu upaya untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi dalam kandungannya sehingga

dapat mencegah terjadinya kematian ibu hamil. (DepKes RI, 2001) Pelayanan antenatal ini semakin dirasa penting mengingat tingkat kematian ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi. Secara umum penyebab dasar kematian ibu dikenal adanya berbagai keterlambatan, yaitu terlambat mengenal bahaya dan mengambil keputusan merujuk ke fasilitas kesehatan, terlambat mencapai fasilitas pelayanan rujukan dan terlambat memperoleh pelayanan adekuat di fasilitas rujukan. Berbagai keterlambatan tersebut terkait dengan beberapa hal yang mempengaruhi pelayanan antenatal yang diperoleh ibu selama kehamilannya. Berbagai hal dapat mempengaruhi kejadian rendahnya cakupan pelayanan antenatal di suatu daerah. Permasalahan yang sering muncul yang mengakibatkan rendahnya cakupan pelayanan antenatal antara lain pendidikan ibu, pengetahuan ibu, status sosial ekonomi keluarga, keterjangkauan pelayanan, kondisi ibu dan ketersediaan pelayanan kesehatan.

Menurut Murniati (2007), terdapat kecenderungan tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal, dimana ibu yang memanfaatkan pelayanan antenatal cenderung adalah ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai pelayanan antenatal itu sendiri. Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya ia sehat (tidak ada keluhan) dalam

kehamilannya dan berusaha agar ia dan bayinya sehat dan selamat sewaktu melahirkan. Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sadik (1996) yang menemukan bahwa pengetahuan merupakan salah satu variabel yang memiliki hubungan dengan derajat pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Mullany dan Beckerand (2007) juga menemukan bahwa tingkat pelayanan antenatal paling tinggi didapatkan pada kelompok ibu dan suami yang mendapatkan pendidikan kesehatan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal

Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan uji regresi logistik, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal, dimana $p < 0,05$ ($p = 0,030$). Dimana ibu dengan tingkat dukungan keluarga tinggi memiliki kemungkinan cakupan pelayanan antenatal lengkap 6,363 kali lebih besar dari pada ibu dengan tingkat dukungan keluarga rendah (OR = 6,363; CI 95% 1,195 hingga 33,884) Temuan penelitian ini sesuai dengan tinjauan teoritik, yaitu dukungan keluarga dalam pelayanan antenatal menentukan cakupan pelayanan antenatal.

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami istri atau suami istri dan anaknya, atau ayah dengan anaknya, atau ibu dengan

anaknya yang bersepakat untuk saling mengatur diri sehingga memungkinkan berbagai tugas yang terdapat dalam keluarga diselenggarakan secara efektif dan efisien (UU no. 10 tahun 1992). Secara teoritis terdapat berbagai fungsi keluarga, antara lain fungsi keagamaan, budaya, cinta kasih, melindungi, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi dan pembinaan lingkungan. (PP no. 21 tahun 1994) Dengan terlaksananya fungsi-fungsi tersebut, maka terwujudlah keluarga yang sejahtera dengan anggota yang saling memberikan dukungan. Dukungan keluarga merupakan hal penting dalam terwujudnya hal yang positif. Dukungan keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Baik keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota-anggotanya, baik dalam bentuk emosional, instrumenal, informative maupun penghargaan (Friedman, 2003). Dalam mewujudkan perilaku positif di bidang kesehatan, salah satunya akses terhadap pelayanan kesehatan, dukungan keluarga ini memegang peranan yang sangat penting.

Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan cakupan pelayanan antenatal sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suwignyo (2004). Dalam hasil penelitiannya, disebutkan

bahwa beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan pelayanan ANC pada ibu hamil adalah pola panutan, jumlah anggota keluarga, peran orang tua/mertua, peran suami dan peran saudara. Faktor-faktor tersebut mencakup dari dukungan keluarga terhadap seorang ibu. Hasil penelitian lain yang juga sejalan dengan hasil penelitian ini adalah yang didapatkan oleh Sadik (1996), yang menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal

Sinergis dengan hipotesis pertama dan kedua mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan cakupan pelayanan antenatal serta hubungan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal. Secara simultan, didapatkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga, maka kemungkinan cakupan pelayanan antenatal lengkap sebesar 33,5% (Nagelkerger R Square = 33,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sadik (1996), mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi derajat

pemanfaatan pelayanan antenatal. Dalam hasil penelitiannya disebutkan bahwa pengetahuan ibu dan dukungan sosial keluarga merupakan faktor yang memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa (1) Ada hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan cakupan pelayanan antenatal. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka semakin tinggi cakupan pelayanan antenatal; (2) Ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal. Semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi cakupan pelayanan antenatal; (3) Ada hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga, maka semakin tinggi cakupan pelayanan antenatal.

SARAN-SARAN

Berdasarkan temuan penelitian ini disarankan sebagai berikut (1) Bagi tenaga kesehatan diharapkan agar lebih meningkatkan promosi pelayanan antenatal, melalui pemberian pendidikan kesehatan dalam bentuk penyuluhan mengenai pentingnya

pelayanan antenatal selama kehamilan bagi ibu dan bayinya; (2) Bagi ibu, diharapkan agar lebih memperhatikan pemeriksaan yang dilakukan selama kehamilan guna menjaga kondisi ibu dan bayinya sehingga bayi lahir sehat dan ibu selamat; (3) Bagi peneliti selanjutnya hendaknya mengadakan penelitian yang lebih cermat terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan pelayanan antenatal terlepas dari faktor tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga agar mendapatkan hasil yang objektif dan menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asihani D. 2010. Hubungan *antara Persepsi dan Sikap Ibu Hamil tentang Antenatal Care dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Rumah Bersalin Permata Bunda Sragen*. Tesis. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Azwar. 2007. *Sikap Manusia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. 2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, Available at: www.datastatistik-indonesia.com. Diakses 30 Juni 2011.
- Beatrice N, Gervais B dan Jeannie L. providing Information on Pregnancy Complications during Antenatal Visits: Unmet Educational Needs in Sub-Saharan Africa. *Oxford Journal Health Policy and Planning* 2009;24: 367-76
- DepKes RI. 2001. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: DepKes RI.
- . 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI,

- 2010. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta: DepKes RI.
- Friedman M M. 2003. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC. : Jakarta.
- Jhonson R dan Leny R. 2010. *Keperawatan Keluarga*. Bantul: Nuha Medika.
- Kuntjoro Z S. 2002. *Dukungan Sosial pada Lansia*. Available at: www.e-psikologi.com. Diakses 20 Oktober 2011.
- Manju R, Sekhar B dan Steve H. Differential in the Quality of Antenatal Care in India. *International Journal for Quality in Health Care* 2008 Vol. 20 Number 1: 62-71
- Mullany B C dan Beckerand M J H 2007. The impact of Including Husband in Antenatal Health Education Services on Maternal Health Practices in Urban Nepal: Result from Randomized Controlled Trial. *Oxford Journal* 2007 Vol. 22 No. 2: 166-76.
- Murniati. 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Kabupaten Aceh Tenggara*. Tesis. Universitas Sumatera Utara.
- Murti B. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan (Cetakan Kedua)*. Yogyakarta: Gadjah mada University Press.
- Notoatmodjo S. 2005. *Konsep Perilaku Kesehatan Buku Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 tahun 1994*. Avaliable at: www.hukumonline.com
- Sadik D M. 1996. *Kajian tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Derajat Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Kec. Gunung Sugih Kab. Lampung Tengah*. Available at: <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=80700>
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Simanjuntak T. 2002. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal di Kota Medan Propinsi Sumatera Utara Tahun 2002*. Available at: <http://152.118.80.2/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=73382&lokasi=lokal>. Diakses: 1 Juli 2011
- Sugiarto A. 2003. *Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Hamil terhadap Pemilihan Penolong Persalinan*. Tesis. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suwignyo. 2004. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Ibu hamil Memilih Pelayanan antenatal Care di Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan Rumah sakit Umum Daerah Kota Semarang*. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/5299/>. Diakses: 1 Juli 2011.