

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN ANC PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Windiyati, Telly Khatarina

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
Email korespondensi: akbidpbpontianak@gmail.com

Abstrak

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2012 tercatat 155 kasus terjadi per 100.000 kelahiran hidup hal ini dikarenakan komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan dan persalinan. Tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Siantan Hilir Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Mei 2016 dengan jumlah sampel 45 ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Siantan Hilir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik tentang Tanda Bahaya Kehamilan yaitu sebanyak 20 responden (44,4%) dan sebagian dari responden patuh dalam melakukan kunjungan ANC sesuai standar yaitu sebanyak 26 responden (57,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan X^2 hitung $< X^2$ tabel yaitu $4,810 < 5,991$ dan diperoleh nilai $p = 0,090$ sehingga dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC pada ibu hamil trimester III. Disarankan kepada Puskesmas Siantan Hilir untuk berupaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan dengan lebih sering memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan dan memotivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur ke petugas kesehatan sehingga tanda bahaya kehamilan yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Tanda Bahaya Kehamilan, Kepatuhan

Pendahuluan

Ibu adalah sosok perempuan yang paling berjasa dalam kehidupan seorang anak termasuk kita. Kasih ibu sepanjang masa, begitulah peribahasa yang kita kenal untuk menggambarkan seberapa besarnya kasih sayang ibu untuk anaknya, tak ada perumpamaan seindah apapun mungkin yang sebanding dengan realita kasih sayang yang ibu berikan dengan tulus kepada kita. Ibu adalah anggota keluarga yang berperan penting dalam mengatur semua terkait urusan rumah tangga, pendidikan anak dan kesehatan seluruh keluarga. Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, ibu merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan ibu

mendapatkan perhatian khusus. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan. Hal tersebut dikarenakan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesehatan masyarakat di suatu negara (Kemenkes 2014).

Kehamilan merupakan pengalaman yang sangat bermakna bagi perempuan, keluarga dan masyarakat. Pemeriksaan dan pengawasan terhadap ibu hamil sangat perlu dilakukan secara teratur. Hal ini bertujuan untuk menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu dan anak selama dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat selain itu juga untuk mendeteksi dini adanya tanda

bahaya, kelainan, komplikasi dan penyakit yang biasa dialami oleh ibu hamil sehingga hal tersebut dapat dicegah ataupun diobati (Marmi, 2014).

Tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya. Berdasarkan penelitian, telah diakui saat ini bahwa setiap kehamilan dapat memiliki potensi dan membawa resiko bagi ibu. Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 15 % dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya dan dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin (Marmi, 2011).

Banyak wanita yang hamil mengalami komplikasi atau berada dalam kondisi risiko tinggi selama kehamilannya sebagai akibat dari keadaan yang sudah ada sebelumnya atau sebagai akibat dari kehamilan itu sendiri. Semua permasalahan ini dapat menempatkan ibu dan janinnya pada suatu kondisi berisiko (Lockhart, 2014).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, di samping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin (Saifuddin, 2009).

Pengetahuan seorang ibu hamil yang lebih tentang tanda bahaya dalam kehamilan maka ada kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah dalam kehamilan tersebut. Dan ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan *Antenatal* untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila diketahui adanya tanda bahaya pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan (Damayanti, 2009).

Asuhan *Antenatal* merupakan upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan anak melalui serangkaian kegiatan

pemantauan rutin selama kehamilan. Selama melakukan kunjungan *Antenatal*, para ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan hasil konsepsi (Saifuddin, 2006).

World Health Organization (WHO) sudah menetapkan standar dalam melakukan ANC, minimal 4 kali selama kehamilan. Untuk melihat jumlah ibu hamil yang sudah melakukan ANC yaitu dari hasil pencapaian indikator cakupan pelayanan K1 dan K4. K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan (sebelum minggu ke 14). Sedangkan K4 adalah kunjungan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua (minggu ke 15-28) dan 2 kali pada trimester ketiga (minggu ke 28-36) (Depkes R.I, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arihta pada tahun 2013 di Klinik Dina Bromo Medan dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Di Klinik Dina Bromo Ujung Lingkungan XX Medan Tahun 2013 dapat diketahui bahwa dari 20 ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mayoritas patuh dalam melakukan kunjungan ANC 70,0 % dan dari 34 ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang mayoritas tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC 91,2 % (Sembiring, 2013).

Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Elisa Yulia Kartika pada tahun 2013 di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan ANC Di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran dapat diketahui bahwa ibu dengan pengetahuan cukup sebagian besar patuh dalam melakukan *Antenatal Care* sejumlah 16 orang (69,6%), dan ibu dengan pengetahuan baik sebagian

besar patuh dalam melakukan *Antenatal Care* sejumlah 32 orang (86,5%). Sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang sebagian besar tidak patuh dalam melakukan *Antenatal Care* sejumlah 10 orang (55,6%) (Kartika, 2013).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka Kematian Ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, *Filipina* 170 per 100.000 kelahiran hidup, *Vietnam* 160 per 100.000 kelahiran hidup, *Thailand* 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Komplikasi kehamilan merupakan salah satu penyebab masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sampai saat ini, yaitu perdarahan sebanyak 28 % dan keracunan kehamilan (*eklampsi*) sebanyak 24 %. AKI di Indonesia pada tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2008 sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2009 masih juga cukup tinggi yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2009).

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan untuk melengkapi hal tersebut, data laporan dari daerah yang diterima Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan tahun 2013 adalah sebanyak 5019 orang (Kemenkes, 2014).

Sementara itu Angka Kematian Ibu di Kalimantan Barat masih sangat memprihatinkan. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2012 tercatat 155 kasus terjadi dalam per 100.000 kelahiran hidup. Daerah yang paling tinggi adalah Kabupaten Ketapang dengan angka 20 kasus. Setelah Ketapang, angka kematian ibu terbanyak berada di Kabupaten Sambas dan Sanggau yakni masing-masing 17 kasus, Kubu Raya 16 kasus, Sintang 15 kasus, Kota Pontianak 12 kasus, Melawi 10 kasus, Sekadau dan Kapuas Hulu 9 kasus, Bengkayang dan Singkawang 7 kasus, Kabupaten Pontianak 6 kasus, dan Kayong Utara dan Landak 5 kasus. Oleh karena itu, peningkatan kualitas deteksi dini faktor resiko dan resiko kehamilan mutlak diperlukan untuk meminimalkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan yang dapat berakibat kematian ibu dan janin (Profil kesehatan kalbar, 2012).

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari hingga Mei 2016 di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Provinsi Kalimantan Barat. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan ANC pada bulan Januari hingga Maret 2016 sebanyak 45 orang. Peneliti menggunakan teknik total sampling sebanyak 45 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kemudian diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat serta analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Pengetahuan		
Kurang	6	13,3
Cukup	19	42,3
Baik	20	44,4
Kepatuhan dalam Melakukan ANC		
Tidak Patuh	19	42,4
Patuh	26	57,8

Berdasarkan tabel 4.1, dapat disimpulkan bahwa sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 responden (44,4%) sedangkan sangat sedikit dari responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 6 responden (13,3%).

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa sebagian dari responden patuh dalam melakukan kunjungan ANC sesuai standar yaitu sebanyak 26 responden (57,8%).

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Kepatuhan dalam Melakukan ANC				Total		X ²	P Value	
	Tidak Patuh		Patuh		N	%			
	N	%	N	%					
Pengetahuan	Kurang	5	11,1	1	2,2	6	13,3	4,810	0,090
	Cukup	7	15,5	12	26,7	19	42,3		
	Baik	7	15,5	13	28,9	20	44,4		

Berdasarkan hasil pengolahan data diatas dengan menggunakan uji *Chi-Square* (χ^2) didapatkan χ^2 hitung 4,810 < nilai χ^2 tabel 5,991 dan diperoleh nilai p = 0,090 sehingga didapatkan hasil H₀ diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Siantan Hilir tahun 2016.

Dari hasil penelitian dengan 45 ibu hamil trimester III di Puskesmas Siantan Hilir didapatkan bahwa sebagian dari responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 ibu hamil (44,4%), sebagian dari responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 19 ibu hamil (42,3%) dan sangat sedikit dari responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 ibu hamil (13,3%). Jadi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu hamil trimester III di Puskesmas Siantan Hilir tahun 2016 dalam kategori baik.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan adalah suatu tingkatan dari segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang terhadap suatu objek tertentu yang dapat di pengaruhi oleh pendidikan, informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Pengetahuan seseorang biasanya dipengaruhi oleh berbagai macam sumber misalnya, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, poster dan lain sebagainya.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa kuesioner yang diajukan ke responden dan didapatkan sebagian besar dari 45 responden yaitu 35 responden (77,8%) banyak yang salah dalam menjawab pertanyaan nomor 15 yaitu menurut ibu, jika ibu hamil mengalami kondisi muntah terus-menerus dan tidak mau makan pada usia kehamilan 1-3 bulan. Ibu hamil hanya tahu bahwa jika pada usia 1-3 bulan mengalami mual muntah yang berlebihan dan terus menerus sampai ibu hamil tidak mau makan merupakan hal yang biasa. Padahal jika ibu hamil mengalami mual muntah yang berlebihan atau yang kita kenal dengan *hiperemesis gravidarum* itu merupakan salah satu tanda bahaya dalam kehamilan yang dapat mempengaruhi kondisi ibu dan pertumbuhan janin. Hal ini dikarenakan ibu hamil di Puskesmas Siantan Hilir kurang mendapatkan pengetahuan dan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan dari petugas kesehatan.

Hal ini sependapat dengan hasil penelitian oleh Elisa Yulia Kartika pada tahun 2013 di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan ANC Di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran yang menunjukkan bahwa sebagian dari responden memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan yaitu

sebanyak 37 responden (47,7%). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dikarenakan saat ini, memang banyak promosi-promosi kesehatan yang diadakan oleh tenaga kesehatan baik di posyandu-posyandu maupun di tempat pelayanan kesehatan. Biasanya hal ini dilakukan setiap satu bulan sekali baik oleh bidan maupun tenaga kesehatan, yang meliputi berbagai masalah termasuk tentang tanda bahaya kehamilan. Dengan bermodal pendidikan yang cukup maka responden cukup mudah untuk menyerap informasi mengenai kesehatan khususnya tentang tanda bahaya kehamilan yang diperolehnya. Hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan Notoatmodjo (2010), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mereka menyerap informasi yang diterimanya. Pengetahuan ibu yang baik tentang tanda bahaya kehamilan juga didukung bahwa di wilayah kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang merupakan wilayah yang cukup dekat dengan perkotaan, sehingga arus informasi di wilayah ini cukup lancar, seperti majalah, koran-koran, dan bahkan banyak TV kabel yang menawarkan acara tentang kesehatan, dengan demikian para ibu hamil cukup mudah untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan termasuk tentang tanda bahaya kehamilan.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pendidikan, lingkungan, media masa/informasi serta cara ibu mendapatkan pengetahuan, akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh ibu, hal ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Dari hasil penelitian dengan 45 ibu hamil di Puskesmas Siantan Hilir menunjukkan bahwa sebagian dari responden patuh dalam melakukan ANC sesuai standar sebanyak 26 ibu hamil (57,8%) sedangkan sebagian dari responden tidak patuh dalam melakukan ANC sesuai standar yaitu sebanyak 19 ibu hamil (42,2%). Jadi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III di Puskesmas Siantan Hilir tahun 2016 patuh melakukan kunjungan ANC sesuai standar.

Hal ini sependapat dengan teori Pranoto (2007) yang menyatakan bahwa kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin yang dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, sikap dan usia.

Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pada ibu hamil yang multigravida yang sudah pernah hamil sebelumnya dan tidak memiliki masalah dalam kehamilan. Hal ini akan membuat ibu hamil menjadi tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC pada kehamilan yang berikutnya. Selain itu ibu hamil yang berkerja diluar rumah juga memiliki perilaku yang sama hal ini dikarenakan ibu hamil yang berkerja di luar rumah lebih sibuk dan memiliki pekerjaan yang tidak dapat di tinggalkan sehingga membuat ibu hamil menunda untuk melakukan kunjungan ANC dan perilaku ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC didukung lagi dengan ibu hamil yang tidak memiliki keluhan selama kehamilannya sehingga ibu hamil lebih suka menunda untuk tidak melakukan kunjungan ANC ke puskesmas atau petugas kesehatan. Padahal bagi ibu hamil kunjungan ANC wajib dilakukan sehingga ibu tahu bagaimana kondisi kehamilan saat ini apakah normal atau terdapat tanda bahaya dalam kehamilan yang dapat mempengaruhi kondisi ibu dan janin sehingga apabila diketahui adanya tanda bahaya pada masa kehamilan dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan.

Hal ini tidak sependapat dengan hasil penelitian oleh Elisa Yulia Kartika pada tahun 2013 di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan ANC Di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 56 ibu hamil (71,8%) patuh dalam melakukan kunjungan ANC. Kepatuhan ibu dalam melaksanakan *Antenatal Care* ini bisa disebabkan paritas ibu, dimana sebagian besar ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas

Lerep, Kec. Ungaran, Kab. Semarang merupakan ibu multipara. Ibu multipara merupakan ibu yang lebih berpengalaman mengalami kehamilan dibandingkan ibu primipara. Sehingga tidak mengherankan jika sebagian besar ibu patuh dalam melaksanakan kunjungan *Antenatal Care* karena mereka sudah mengalami kehamilan sebelumnya dan tahu harus melaksanakan kunjungan tersebut secara rutin. Selain itu, kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* juga bisa dipengaruhi oleh usia ibu, menurut Notoatmodjo (2007), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes R.I) (2008) menetapkan standar dalam melakukan ANC, minimal 4 kali selama kehamilan. Untuk melihat jumlah ibu hamil yang sudah melakukan ANC yaitu dari hasil pencapaian indikator cakupan pelayanan K1 dan K4. K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan (sebelum minggu ke 14). Sedangkan K4 adalah kunjungan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua (minggu ke 15-28) dan 2 kali pada trimester ketiga (minggu ke 28-36).

Oleh karena itu berdasarkan teori dan hasil penelitian oleh Elisa Yulia Kartika bahwa pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas dan usia ibu mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC hal ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian kecil dari responden yang memiliki pengetahuan yang baik dan patuh melakukan ANC sesuai jadwal sebanyak 13 ibu hamil (28,9%) dan sangat sedikit dari responden yang memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya

kehamilan dan tidak patuh melakukan ANC sesuai jadwal sebanyak 7 ibu hamil (15,5%). Sebagian kecil dari responden yang memiliki pengetahuan yang cukup dan patuh melakukan ANC sesuai jadwal sebanyak 12 ibu hamil (26,7%) dan sangat sedikit dari responden yang memiliki pengetahuan cukup dan tidak patuh melakukan ANC sesuai jadwal sebanyak 7 ibu hamil (15,5%). Dan sangat sedikit dari responden yang memiliki pengetahuan kurang dan patuh melakukan ANC sesuai jadwal sebanyak 1 ibu hamil (2,2%) dan sangat sedikit dari responden yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak patuh melakukan ANC sesuai jadwal sebanyak 5 ibu hamil (11,1%).

Dari hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* (χ^2) didapatkan nilai χ^2 tabel $5,991 > \chi^2$ hitung $4,810$ dan diperoleh nilai $p = 0,090$ sehingga didapatkan hasil H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Siantan Hilir tahun 2016.

Walaupun secara statistik tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC namun data diatas memperlihatkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang baik lebih patuh melakukan ANC sebanyak 13 responden daripada ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan tinggi akan lebih mudah dalam menyerap konsep-konsep kesehatan yang disampaikan, sehingga orang tersebut akan lebih memiliki tingkat kesadaran untuk mengubah perilakunya menjadi lebih baik dibandingkan yang mempunyai pengetahuan rendah. Masuknya informasi dan pemahaman juga memberikan pengaruh terhadap perilaku seseorang. Pengetahuan mempunyai pengaruh dalam membentuk perilaku seseorang dan kepatuhan merupakan tindakan yang berkaitan dengan perilaku seseorang. Sehingga pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk

tindakan seseorang dalam hal ini adalah kepatuhan dalam melakukan ANC.

Ibu hamil yang memiliki pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang baik seharusnya melakukan kunjungan ANC secara teratur, akan tetapi kenyataannya masih banyak ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC, pada saat diwawancarai ibu hamil tersebut tahu bahwa kunjungan ANC penting bagi ibu hamil akan tetapi ibu hamil memiliki anggapan bahwa ibu hamil akan melakukan kunjungan ANC ketika ibu hamil memiliki keluhan atau masalah dalam kehamilannya padahal seharusnya kunjungan ANC tidak hanya dilakukan ketika ibu memiliki masalah dalam kehamilan tetapi harus dilakukan sesuai dengan standar kunjungan yang telah di tetapkan, karena kunjungan ANC tidak hanya dapat mendeteksi masalah pada ibu hamil tetapi dengan melakukan kunjungan ANC ibu hamil dapat mengetahui bagaimana kondisi kehamilannya saat ini, bagaimana kondisi bayi yang ada di dalam kandungannya, apakah normal atau ada kelainan dan lain sebagainya.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erni Damayanti dengan judul penelitian yaitu Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* Di RSUD Pandan Arang Boyolali. Diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 20,860 dengan $p\text{-value} = 0,000$. Karena nilai $p\text{ value}$ lebih kecil dari 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil trimester III di RSUD Pandan Arang Boyolali. Hasil uji *Chi Square* tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* di Poli Kandungan dan Kebidanan RSUD Pandan Arang Boyolali. Tabulasi silang kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* ibu hamil ditinjau dari tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan menunjukkan adanya kecenderungan bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan ibu

hamil tentang resiko tinggi kehamilan yang lebih tinggi memiliki kepatuhan yang lebih baik dibandingkan ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan rendah. Karena jika seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang tanda bahaya dalam kehamilan maka ada kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah dalam kehamilan tersebut. Dan ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan antenatal untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila diketahui adanya tanda bahaya pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Saifuddin (2006) yang menyatakan bahwa asuhan *Antenatal* merupakan upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan anak melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Selama melakukan kunjungan *Antenatal*, para ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan hasil konsepsi.

Hasil penelitian ini juga bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arihta BR. Sembiring pada tahun 2013 di Klinik Dina Bromo Medan dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Di Klinik Dina Bromo Ujung Lingkungan XX Medan diperoleh hasil analisa menggunakan uji *Chi-Square* (X^2) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan ANC yaitu dimana X^2 hitung 21,82 lebih besar dari pada X^2 tabel 3,841. Pengetahuan ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan menjadikan pola pikirnya relatif baik, kemampuan menganalisa suatu masalah dan menangkap informasi relatif baik. Pengetahuan ibu hamil yang baik tentang tanda bahaya kehamilan akan

membuat ibu hamil mampu melihat secara luas mengenai tanda bahaya kehamilan yang memungkinkan terjadi pada setiap ibu hamil dan melakukan upaya untuk mencegah terjadinya tanda bahaya kehamilan dan mengantisipasi bahaya yang akan terjadi dengan cara patuh melakukan *Antenatal Care*.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian Erni Damayanti dan Arihta BR. Sembiring sependapat dengan data yang yang didapatkan oleh peneliti, akan tetapi uji statistik menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan ANC.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC pada ibu hamil trimester III.

Daftar Pustaka

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta

Damayanti, Erni. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di RSUD Pandan Arang Boyolali*. Skripsi. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Depkes RI, 2008. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Bina Kesehatan Masyarakat

_____, 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI

_____, 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2012*

Hani, Umi, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika

Imron, M, dkk. 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto

Kartika, Yulia, Elisa. 2013 *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan*

Dengan Kepatuhan Anc Di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Tahun 2013. Karya Tulis Ilmiah. Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo

Kemendes RI, 2012. *Pendahuluan: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan

_____, 2014. *Info Datin Kesehatan Ibu Tahun 2014*. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi

Lockhart, Anita., Lyndon Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis & Patologis*. Tangerang: Binapura Aksara Publisher

Machfoedz, Ircham. 2014. *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Yogyakarta: Fitramaya

Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Marmi, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Meilani, dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya

Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika

Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

_____. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nugroho, Taufan. 2010. *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

_____. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Pranoto. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Pujiati, Ninik. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Suntik Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Rumah Bersalin An Nissa Surakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi D-IV Kebidanan Fakultas Kedokteran

- Universitas Sebelas Maret
Surakarta
- Saifuddin, Bari, Abdul. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Medika Press
- Sastrawinata, Sulaiman, dkk. 2005. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Serimbing, BR, Arihta. 2013. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Di Klinik Dina Bromo Ujung Lingkung XX Medan Tahun 2013. Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Medan
- Sitoresmi, Ayu, Dyah. 2012. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe Di BPM Sri Sunaryati Sukoharjo Tahun 2012. Karya Tulis Ilmiah*. Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta
- Sofian, Amru. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- WHO. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta : Media Aescclapius Press
- Yeyeh, A. dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta : Trans Info Media
- Yulianti, Lia, dkk. 2010. *Obstetri Kebidanan IV*. Jakarta: Trans Info Media
- Yulifah, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.