

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care

Sumanti Nona Nae¹, Agnes Montolalu²
1,2. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRAK

Latar Belakang : Kehamilan, persalinan, dan menyusukan anak merupakan proses alamiah bagi kehidupan seorang ibu dalam usia produktif. Ketidak patuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi kunjungan *antenatal care*.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan desain *cross-sectional* adalah mengkaji hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe, terhadap 55 responden. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner. Analisa data menggunakan uji *pearson product moment*.

Hasil : penelitian menunjukkan dari 55 responden, 70,91% yang berpengetahuan baik, 29,09% berpengetahuan cukup, dan tidak ada yang berpengetahuan kurang. Melakukan kunjungan *antenatal care* lengkap 35 responden (63,64%), kunjungan *antenatal care* tidak lengkap 20 responden 36,36%. Hasil uji *pearson product moment* didapat $p \text{ Correlation} = 0,847^{**} > 0,345$. Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi kunjungan *antenatal care*.

Kata kunci : Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III, Frekuensi Kunjungan *Antenatal care*.

LATAR BELAKANG

Derajat kesehatan penduduk secara optimal dapat diukur melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI), dan Angka Kematian Bayi (AKB). *World Health Organization (WHO)* memperkirakan bahwa ada 500.000 kematian ibu melahirkan diseluruh dunia setiap tahun. AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup di banding dengan Negara Asean lainnya yaitu Filipina 95 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia tercatat 30 per 100.000 dan Singapura 9 per 100.000, sedang AKB Indonesia yaitu 34/1000 kelahiran hidup (Trijaya, 2013). Berdasarkan angka tersebut diperkirakan

bahwa hampir satu orang ibu, setiap menit meninggal akibat kehamilan dan persalinan (1)

Kehamilan, persalinan, dan menyusukan anak merupakan proses alamiah bagi kehidupan seorang ibu dalam usia produktif. Bila terjadi gangguan dalam proses ini, baik itu gangguan fisiologis maupun psikologis, dapat menimbulkan efek buruk tidak hanya terhadap kesehatan ibu sendiri, tetapi membahayakan bagi bayi yang dikandungnya, bahkan tidak jarang menyebabkan kematian ibu (2)

Ketidak patuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi

yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi, dan juga faktor yang mempengaruhi pemeriksaan kehamilan yaitu pengetahuan, ekonomi, sosial budaya dan letak geografis. Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu hamil yang ada rata-rata belum pernah mendapat informasi, khususnya pengetahuan dan ketrampilan cara mengatasi keluhan pada kehamilan (1)

Pemeriksaan ibu hamil ke tenaga kesehatan untuk rata-rata Nasional menurut Riset Kesehatan Dasar, 2010 yaitu untuk pencapaian K1 tenaga kesehatan selama kehamilan yaitu sebesar 95,71% dan untuk pencapaian K4 oleh tenaga kesehatan yaitu 88,27% . Sesuai data profil Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Utara tahun 2011 cakupan pada kunjungan pemeriksaan kehamilan K1 adalah (93,96%), dan cakupan kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 adalah (91,16%). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sangihe tahun 2011, sasaran ibu hamil 2650. Cakupan K1 2027 (76,49%) ibu hamil dan cakupan K4 1767 (66,69%). Target Program KIA Kabupaten, K1 95% dan K4 90% (Profil Dinas Kesehatan 2011). (3)

Profil Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe, tahun 2011 jumlah sasaran 316 ibu hamil, cakupan ibu hamil K1 190 (60,13%) dan cakupan K4 102 (32,28%). Target yang diberikan Kabupaten cakupan K1 90 % dan K4 90%. Dari uraian data diatas masih terlihat rendahnya capaian cakupan K1 dan K4 walaupun penyuluhan kesehatan

ibu hamil sering dilaksanakan. Pada tahun 2011 jumlah kematian ibu di Puskesmas Manganitu ada 3 yaitu 2 karena perdarahan dan 1 karena eklampsia (Profil Puskesmas Manganitu, 2011). (4)

Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian resiko. K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan, dan K4 yaitu cakupan ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar yaitu 4 kali. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal pada masa kehamilan adalah dengan pendidikan kesehatan (Ronald, 2011). (1)

Berdasarkan data dari PWS KIA Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas Manganitu tahun 2012 berjumlah 330 orang. Dari 330 jumlah keseluruhan ibu hamil diambil ibu hamil trimester III pada dua bulan terakhir dari bulan Januari - Februari 2013.

Berdasarkan kesenjangan cakupan dan target diatas, dapat diketahui bahwa masih ada ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama difasilitasi pelayanan kesehatan (Puskesmas) pada trimester III (usia kehamilan 28-36 minggu dan lebih dari 36 minggu), tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe ?

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. penelitian dilaksanakan di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe. pada bulan Maret sampai Juli 2013. Variabel bebas adalah pengetahuan ibu hamil trimester III dan Variabel terikat adalah frekuensi kunjungan *antenatal care*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang berada di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe yang berkunjung pada bulan Januari - Februari 2013 berjumlah 55

orang dijadikan subjek penelitian. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data berupa kuesioner yang berisi pertanyaan yang sudah tersusun, dilakukan wawancara antara peneliti dengan ibu hamil trimester III yang menjadi responden. Analisis Data Untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* digunakan uji *pearson product moment* atau analisa korelasi, dengan bantuan computer program SPSS Versi 17.

HASIL

Data Umum Responden.

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan variabel penelitian di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe

Variabel	Jumlah	Persentase
Umur :		
< 20 tahun	10	18,18
20 - 35 tahun	39	70,91
> 35 tahun	6	10,91
Pekerjaan :		
IRT	54	98,18
PNS	1	1,82
Pendidikan :		
SD	33	60
SMP	13	23,64
SMA	9	16,36
Pengetahuan :		
Baik	39	70,91
Cukup	16	29,09
Kurang	0	0
Frekuensi Kunjungan <i>Antenatal care</i> :		
Lengkap		
Tidaklengkap	35	63,64
	20	36,36

Berdasarkan tabel 1, responden menurut umur yaitu 20 – 35 tahun sebanyak 39 responden (70,91%), < 20 tahun sebanyak 10 responden (18,18%), dan > 35 tahun

sebanyak 6 responden (10,91%). jenis pekerjaan terbanyak adalah IRT sebanyak 54 responden (98,18%), dan PNS sebanyak 1 responden (1,82%). tingkat pendidikan

terbanyak adalah tamat SD sebanyak 33 responden (60 %), kemudian SMP sebanyak 13 responden (23,64%), SMU sebanyak 9 responden (16,36%). tingkat pengetahuan baik sebanyak 39 responden (70,91%), yang terdiri dari SD 22 responden, SMP 13 responden dan SMU 5 responden dan tingkat pengetahuan cukup 16 responden (29,09%), yang terdiri SD 11 responden, SMU 5 responden serta tidak ada yang berpengetahuan kurang. yang melakukan kunjungan *antenatal care* lengkap yaitu 35 responden (63,64%) yang terdiri dari pendidikan SD 22 responden

(pengetahuan baik 13 responden, pengetahuan cukup 9 responden) pendidikan SMP 7 responden pengetahuan baik, pendidikan SMU 6 responden (pengetahuan baik 4 responden dan pengetahuan cukup 2 responden) yang melakukan kunjungan *antenatal care* tidak lengkap 20 responden, yang terdiri dari responden pendidikan SD 11 responden (pengetahuan baik 9 responden, pengetahuan cukup 2 responden), pendidikan SMP 6 responden pengetahuan baik dan SMU 3 responden berpengetahuan cukup.

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Frekuensi Kunjungan *Antenatal care*

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Frekuensi Kunjungan *Antenatal care* di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe

Pengetahuan	Frekuensi kunjungan <i>Antenatal care</i>				<i>pearson correlation</i>
	Lengkap		Tidak Lengkap		
	n	%	n	%	
Baik	24	43,6	15	27,2	0,847
Cukup	11	20	5	9,0	
Kurang	0	0	0	0	

Berdasarkan tabel 2 Untuk pengetahuan baik (43,64%) frekuensi kunjungan *antenatal care* lengkap (27,27%) frekuensi kunjungan tidak lengkap. Pengetahuan cukup (20%) frekuensi kunjungan *antenatal care* lengkap dan (9,09%) frekuensi kunjungan *antenatal care* tidak lengkap.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 55 responden umur 20 – 35 tahun sebanyak 39 responden (70,91%), < 20 tahun sebanyak 10 responden

Hasil analisis didapat nilai *pearson correlation* 0,847 > 0,345. Ini berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe.

(18,18%), dan > 35 tahun sebanyak 6 responden (10,91%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduksi sehat. Menurut teori usia reproduksi sehat adalah usia dimana

semua organ-organ reproduksi berfungsi dengan baik yang dikenal sebagai usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan. (5)

Pekerjaan responden, paling banyak adalah ibu rumah tangga 54 responden (98,18%), dan 1 responden PNS (1,82%). Hal ini dapat dilihat bahwa ada waktu untuk melakukan *antenatal care* di Puskesmas. Pekerjaan juga berhubungan dengan status ekonomi atau pendapatan keluarga, dan hal ini dapat berperan dalam timbulnya masalah kesehatan. Hasil penelitian sebagian besar tingkat pendidikan SD sebanyak 33 responden (60%), SMP sebanyak 13 responden (23,64%), SMU sebanyak 9 responden (16,36%). Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan yang kemudian akan mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku kesehatan.(6)

Untuk pengetahuan *antenatal care*, dari 55 responden berpengetahuan baik sebanyak 39 responden (70,91%) dengan pendidikan SD 22 responden, SMP 13 responden dan SMU 4 responden, yang berpengetahuan cukup 16 responden (29,09%), yang terdiri dari SD 11 responden, SMU 5 responden. Dari penelitian ini menunjukkan yang berpengetahuan baik adalah sebagian besar pendidikan SD, hal ini disebabkan pengetahuan didapat melalui pengalaman atau melalui media elektronika maupun penyuluhan (pendidikan kesehatan). Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal positif. Secara konseptual, menunjukkan bahwa pendidikan yang menghasilkan perubahan pengetahuan

masyarakat, secara langsung berpengaruh pada indikator kesehatan masyarakat, sehingga dapat dikatakan semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III, semakin baik frekuensi kunjungan *antenatal care*.(6)

Hasil penelitian dari 55 responden melakukan kunjungan *antenatal care* lengkap sebanyak 35 responden (63,64%) yang terdiri dari 22 responden pendidikan SD (13 berpengetahuan baik, 9 berpengetahuan cukup), pendidikan SMP 7 responden berpengetahuan baik, SMA 6 responden (berpengetahuan baik 4, berpengetahuan cukup 2). Kunjungan *antenatal care* tidak lengkap, 20 responden (36,36%) terdiri dari pendidikan SD 11 responden (berpengetahuan baik 9, berpengetahuan cukup 2), pendidikan SMP 6 responden pengetahuan baik, pendidikan SMU 3 responden berpengetahuan cukup. Untuk kunjungan *antenatal care* trimester III seharusnya 4 kali dengan maksud untuk mengetahui keadaan perkembangan janin dan kesehatan ibu. Dalam penelitian ini ada 63,64% responden yang kunjungan *antenatal care* lengkap oleh karena tinggal dekat dengan sarana tempat pelayanan (Puskesmas) sehingga mudah dijangkau. Untuk kunjungan *antenatal care* tidak lengkap ada 36,36% responden, hal ini disebabkan keadaan geografis dan faktor ekonomi. Jarak antara Puskesmas dengan wilayah kerja sekitar 5-6 km, ada yang melewati laut dan pegunungan, sehingga mengakibatkan ketidak patuhan dalam pemeriksaan kehamilan. Ketidak patuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya

berbagai komplikasi yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi (1)

Hasil uji statistik menunjukkan hubungan pengetahuan dan frekuensi kunjungan *antenatal care* dari hasil *uji pearson product moment* didapat $p \text{ Correlation} = 0,847^{**} > 0,345$ artinya H_0 ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi kunjungan *antenatal care*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Puskesmas Wonogiri I Gunung Kidul Yogyakarta, menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan frekuensi kunjungan *antenatal care*. (7) Demikian juga penelitian di RB & BP Asy-Syifa PKU Muhammadiyah Wedi Klaten, didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi dan tingkat kepuasan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan. (8)

KESIMPULAN.

1. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *antenatal care* di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe paling banyak tingkat pengetahuannya baik yaitu

70,91%, sedangkan tingkat pengetahuan cukup sebesar 29,09 % dan tidak ada yang berpengetahuan kurang.

2. Frekuensi kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe kunjungan *antenatal care* lengkap sebanyak 35 responden (63,64%) dan kunjungan *antenatal care* tidak lengkap 20 responden (36,36%).
3. Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* yaitu sebesar 0,847. Dari hasil *uji pearson product moment* didapat $p \text{ Correlation} = 0,847 > 0,345$.

SARAN

1. Bagi petugas kesehatan di Puskesmas bekerjasama dengan petugas kesehatan yang ada didesa serta kader posyandu agar dapat memotivasi ibu –ibu hamil yang belum melakukan *antenatal care*.
2. Bagi ibu hamil trimester III yang belum melakukan *antenatal care* agar teratur melakukan *antenatal care* sehingga dapat mengetahui komplikasi yang terjadi selama kehamilan yang dapat membahayakan kesehatan ibu maupun janin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ronald H.S. Pedoman & Perawatan Kehamilan yang sehat dan Menyenangkan. Bandung Nuansa Aulia; 2011.
2. Vivian NL, Tri Sunarsih. Asuhan Kehamilan untuk kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Sangihe. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sangihe 2011.
4. Puskesmas Manganitu. Profil Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu. Manganitu Kecamatan Manganitu: Puskesmas Manganitu; 2011.
5. Prawirohardjo S. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta . YBP; 2007.



6. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
7. Nur I. Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan frekuensi kunjungan antenatal care di Puskesmas Wonogiri I Gunung Kidul Yogyakarta. 2011.
8. Umayah R.F. Hubungan Tingkat Ekonomi Ibu Hamil dan Tingkat Kepuasan Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan [Skripsi]. Surakarta: Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret; 2010.