

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE (ANC) DI PUSKESMAS TEMPURSARI

¹Eka Wahyu Fibrianti, ²Sri Wahyuningsih, ³Agustina Wisayati

^{1,3}Stikes Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo.

²Universitas Jember

^{1,3}Program Studi S1 Kebidanan

Email: ekafebry282@gmail.com

Nomor Handphone Untuk keperluan koordinasi : -

Abstrak

Pendahuluan: Pelayanan ANC memiliki makna penting dalam memantau perkembangan ibu dan Janis dalam kandungan hingga persalinan. Namun cakupan capaian kunjungan ibu hamil masih belum memenuhi standar baik secara nasional hingga regional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan antenatal care (ANC) pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tempursari. **Metode:** Pendekatan penelitian secara kuantitatif, observasional analitik merupakan jenis penelitian yang digunakan serta Desain secara cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 53 ibu hamil, dengan menggunakan teknik simple random sampling. penelitian ini terdiri dari variabel tingkat pengetahuan ibu hamil dan kepatuhan pemeriksaan antenatal care (ANC). Analisis data secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi pearson. **Hasil dan Pembahasan:** Hasil analisis menunjukkan sebagian besar ibu hamil dengan pengetahuan cukup kepatuhan kunjungan melakukan pemeriksaan ANC tidak teratur. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p-value 0,033 ($p < \alpha = 0,05$), berarti signifikan. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan Antenatal care (ANC) pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tempursari.

Kata Kunci: Pengetahuan, Kepatuhan ANC, Ibu Hamil

Abstract

Introduction: ANC services have an important meaning in monitoring the development of the mother and fetus in the womb until delivery. However, the coverage of the achievements of pregnant women's visits still does not meet the standards both nationally and regionally. This study aims to determine whether there is a relationship between the level of knowledge of pregnant women and adherence to antenatal care (ANC) examinations during the COVID-19 pandemic at the Tempursari Health Center. **Method:** Quantitative research approach, analytic observational is the type of research used and the design is cross sectional. The number of samples is 53 pregnant women, used a simple random sampling technique. This study consisted of variable knowledge level of pregnant women and adherence to antenatal care (ANC). Univariate and bivariate data analysis. Bivariate analysis used the Pearson correlation test. **Results and Discussion:** The results of the analysis showed that most of the pregnant women with sufficient knowledge of adherence to visits did irregular ANC checks. The results of the bivariate analysis showed a p-value of 0.033 ($p < \alpha = 0.05$), meaning it was significant. **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge of pregnant women and their adherence to antenatal care (ANC) during the COVID-19 pandemic at the Tempursari Health Center.

Keywords: Knowledge, ANC Compliance, Pregnant Women

1. PENDAHULUAN

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan khusus diperuntukkan untuk bagi ibu yang sedang hamil. Perawatan prenatal dianggap sangat penting untuk menjamin keselamatan ibu dan janin selama kehamilan dan persalinan. Ibu hamil diwajibkan melakukan ANC guna mengetahui proses perkembangan janin dan juga skrining kesehatan ibu, sehingga apabila terdapat suatu gangguan dalam kehamilan dapat segera teratasi.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan tolak ukur dari suatu sistem kesehatan pada setiap Negara. Sekitar 810 wanita hamil dan melahirkan meninggal setiap harinya. Kematian ibu sekitar 94% terjadi di Negara berpenghasilan menengah dan rendah. Hal ini menggambarkan bahwa perlu adanya kerja keras dari setiap Negara untuk mencapai target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengurangi *Maternal Mortality Rate* (MMR) global menjadi <70 per 10.000 kelahiran[1]-[3].

Indonesia menunjukkan penurunan jumlah AKI selama periode 1991-2015. Hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (2012) turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup [4]. AKI cenderung mengalami penurunan namun belum memenuhi target MDGs tahun 2015 yaitu 102 per kelahiran hidup. AKI di Provinsi Jawa Timur cenderung mengalami penurunan dari 91,92% per 100.000 kelahiran hidup (2017) menjadi 91,45 per 100.000 kelahiran hidup (2018). Penurunan AKI tersebut telah mencapai target Renstra dan SUPAS, namun AKI harus diupayakan turun[5].

Laporan Data terkait KIA Provinsi Jawa Timur dari hasil PWS kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Provinsi Jawa Timur

menunjukkan capaian Kunjungan Pertama (K1) tahun 2019 sebesar 100,6% dan Kunjungan Ke-4 sebesar 99,44%. Tahun 2020 mengalami penurunan K1 sebesar 97,70% dan K4 sebesar 90,94%. Persentase K4 menunjukkan belum tercapai target seharusnya 100%, sedangkan K4 merupakan salah satu tolak ukur SPM (Standar Pelayanan Minimal) perlu dicapai. Tahun 2020 terlapor ada tiga belas Kabupaten/ Kota memiliki capaian K1 >100% terdapat penurunan dibandingkan tahun 2019. Namun tahun 2020 capaian yang ada di Provinsi Jawa Timur tidak mencapai target disebabkan situasi pandemic COVID-19. Salah satunya Kabupaten Lumajang menunjukkan cakupan K4 tidak memenuhi target SPM yaitu sebesar 100%[6].

Kabupaten Lumajang salah satu yang memiliki capaian K4 <100%, dari 25 wilayah kerja puskesmas, puskesmas Tempusari salah satu yang memiliki capaian kunjungan <100%. Berdasarkan data sekunder menunjukkan capaian tahun 2021 yaitu K1 sebesar 90,8% dan K4 sebesar 88,2% yang terdiri dari 7 desa kaliuling dengan capaian K1 98,1% dan K4 115,1 %, desa pundungsari dengan K1 77,8% dan K4 75,6%, desa tempursari dengan K1 86,2% dan K4 70,7%, desa tempurejo dengan K1 105,1% dan K4 87,2%, desa pureorejo dengan K1 92,3% dan K4 112,3%, desa bulurejo dengan K1 93,3% dan K4 93,3%, desa tegalrejo dengan K1 90,2% dan K4 76,5%. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tempursari menunjukkan bahwa dari 10 ibu hamil, 6 diantaranya dengan kepatuhan pemeriksaan ANC yang kurang selama masa pandemi COVID-19.

Masa pandemi masih berlangsung hingga saat ini, bahkan mengalami peningkatan kasus dengan jumlah kasus harian sebanyak 2.069 kasus (24 Juni 2022) dengan jumlah kematian sebanyak 5 kasus

(24 Juni 2022) (Kemenkes, 2022). Adapun strategi pemerintah guna mengurangi AKI di Indonesia berdasarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 adalah dilakukan *Antenatal Care*(ANC) sesuai standart dan secara terpadu. Dalam masa pandemic ini pemerintah juga mempunyai strategi yaitu ibu hamil diwajibkan untuk melaksanakan ANC di puskesmas dengan syarat menerapkan protocol kesehatan dan melakukan perjanjian jadwal pemeriksaan dengan bidan puskesmas. Tujuan perjanjian jadwal pemeriksaan untuk menghindari terjadinya antrian pasien sehingga tidak dapat menerapkan protocol kesehatan salah satunya *physical distancing* yang dapat menekan angka penularan COVID-19 (Dinkes Lumajang, 2020).

Berdasarkan pemaparan diatas, tujuan penelitian ini untuk menganalisis tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Tempursari.

2. METODE

Pendekatan secara kuantitatif dan jenis pada penelitian observasional analitik dan desain penelitian *cross sectional*. Frekuensi seluruh ibu hamil sebanyak 111 orang merupakan seluruh ibu hamil. Jumlah sampel sebanyak 53 orang. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. pelaksanaan di wilayah kerja Puskesmas Tempursari pada bulan Agustus tahun 2022. Bahan untuk wawancara menggunakan instrument kuisioner.

Variabel penelitian terdiri variabel dependen yaitu kepatuhan pemeriksaan Antenatal care (ANC) dan variabel independen yaitu pengetahuan ibu hamil. Data dianalisis menggunakan aplikasi spss menggunakan uji korelasi *pearson*. Data disajikan secara univariat dan bivariat. Uji kelayakan etik telah dilaksanakan di STIKES

Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo dengan nomor KEPK/125/STIKes-HPZH/VIII/2022..

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sub bab ini memaparkan hasil penelitian dan disajikan pada tabel dan intrepratsinya. Pembahasan dikaitkan dengan hasil dari penelitian dan dikaitkan dengan teori yang relevan

Hasil penelitian dipaparkan pada Tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Data Demografi ibu hamil di Puskesmas Tempursari

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	3	5,7
21-35 tahun	43	81,1
>35 tahun	7	13,2
Pendidikan terakhir		
Tamat SD	16	30,2
Tamat SMP	19	35,8
Tamat SMA	15	28,3
Tamat PT (D3, S1, S2 dst)	3	5,7
Pendapatan Keluarga		
<UMR	35	66
>UMR	18	34
Trimester Kehamilan		
Trimester I	7	13,2
Trimester II	14	26,4
Trimester III	32	60,4

Tabel 2. Hasil analisa tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Tempursari

Variabel	Kepatuhan melakukan ANC			p-value
	Teratur	Tidak teratur	Total	
Pengetahuan Ibu	r	r		

	n	%	n	%	n	%
Baik	3	5,7	2	3,5	5	9,2
Cukup	1	20,7	1	34,4	2	55,1
Kurang	3	5,7	1	30,6	1	35,7
Total	1	32,7	3	67,9	5	10,3

Tabel 5.1 menyajikan data demografi usia menunjukkan sebagian besar responden berusia antara 21-35 tahun, artinya ibu berada diusia produktif untuk hamil. Usia produktif merupakan masa dimana seseorang lebih mudah menerima dan menangkap informasi sehingga selaras dengan tingkat pengetahuan. Pengetahuan dapat dipengaruhi salah satunya faktor usia, semakin produktif usia, maka meningkatkan kematangan dalam berfikir dan kesiapan untuk hamil [7], [8].

Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan. Sebagian besar ibu hamil tamat SMP/ sederajat. Penggolongan tingkat pendidikan, tamat SMP tergolong tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan ibu. Kemampuan seseorang untuk menyerap serta menerima pengetahuan dalam bentuk informasi kesehatan berhubungan dengan pendidikan terakhir. umunya seseorang dengan berpendidikan tinggi selaras dengan kognitif dan wawasan yang lebih luas, sehingga memudahkan mereka dalam menyerap informasi dan berkontribusi dalam menyikapi masalah terutama kesehatan bagi dirinya dan keluarganya [8].

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendapatan. Sebagian besar responden memiliki pendapatan <UMR kabupaten Lumajang. Pendapatan berkaitan dengan sosial ekonomi. Keluarga dengan pendapatan tinggi mempengaruhi terhadap daya akses terhadap pelayanan kesehatan. pendapatan yang rendah menimbulkan inhibisi untuk mencapai pengutamaan terhadap kesehatan diatas pengutamaan kebutuhan dasar, sehingga menunda atau mengabaikan frekuensi ANC [9].

Distribusi karakteristik berdasarkan trimester kehamilan. Ibu hamil sebagian pada trimester III, artinya seharusnya frekuensi kunjungan pemeriksaan 6 kali minimal dengan minimal 2 kali dilakukan pemeriksaan oleh dokter. Anjuran frekuensi pemeriksaan ANC telah di atur didalam peraturan Permenkes guna untuk menerapkan pencegahan kematian ibu serta meminimalisir peningkatan jumlah kematian ibu akibat terlambat deteksi dini adanya komplikasi pada saat hamil.

Tabel 5.2 menyajikan hasil analisis menunjukkan ibu hamil sebagian dengan tingkat pengetahuan cukup memiliki kepatuhan pemeriksaan ANC tidak teratur. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) pada masa pandemic COVID-19 di Puskesmas Tempursari. Pengetahuan dan kepatuhan ini dalam melakukan pemeriksaan ANC dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi salah satunya oleh pendidikan, terutama mengenai cara hidup dalam memotivasi sikap yang lebih baik dalam hal kesehatan. seseorang dengan pendidikan terakhir yang tinggi maka sebanding dengan cara menerima informasi akan lebih mudah [10].

Motivasi ibu hamil salah satunya di penagruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan merupakan faktok kunci dalam menudukung tumbuhnya rasa tetap hati, persepsi diri dan tingkah laku untuk melaksanakan kunjungan ANC. Ibu yang mengetahui kesehatannya selama kehamilan melihat kunjungan NAC tidak hanya sebagai pemenuhan kewajiban mereka, tetapi juga sebagai kebutuhan kehamilan [11]-[13].

Seseorang dalam menentukan suatu keputusan perlu memiliki pengetahuan. Pengetahuan seseorang yang tinggi akan membuat modifikasi dalam tingkah laku yang positif. Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik akan menghasilkan perilaku yang positif artinya ibu akan lebih disiplin iintuk melakukan pemeriksaan ANC. Ketidaksiplinan ibu dalam melakukan ANC berakibat kurangnya deteksi dini bila

terjadi masalah yang berpengaruh terhadap kehamilan sehingga masalah terlambat *discreening*. banyak faktor yang dapat mempengaruhi ketidakdisiplinan ibu melaksanakan pemeriksaan ANC meliputi: rasa tidak semangat, akses rumah dengan pelayanan kesehatan, dan minimnya dukungan dari tenaga kesehatan terhadap ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC [14], [15].

Pengetahuan dipengaruhi oleh tindak pendidikan terakhir. Pengetahuan ibu selama hamil berdasarkan latar belakang pendidikan terakhir. Ibu dengan pendidikan tinggi akan baik pula untuk memperoleh, mengolah dan menerima informasi sehingga dapat dengan mudah menerima pengetahuan [16], [17]. Perilaku dan gaya hidup seseorang dapat ditentukan oleh tingkat pendidikannya. Sikap dan gaya hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, sehingga seseorang akan bersikap positif seiring pengetahuan yang positif.[18], [19].

Menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 ibu hamil dianjurkan melakukan pemeriksaan ANC minimal 6 kali pemeriksaan dan pemeriksaan yang dilakukan dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan minimal 2 kali. Distribusi pemeriksaan 6 kali meliputi 1 kali pada trimester 1, trimester ke-2 2 kali pemeriksaan, dan trimester ke-3 3 kali pemeriksaan. Pemeriksaan ANC untuk anjuran 6 (enam) merupakan kunjungan minimal, namun boleh melebihi peraturan sesuai dengan kondisi kehamilan apabila disertai dengan keluhan atau penyakit. Selama hamil, pemeriksaan oleh dokter minimal 2 kali, masing - masing di trimester 1 dan 3. *Screening* dini merupakan tujuan dari pemeriksaan ANC secara teratur, dengan demikian diharapkan dapat meminimalisir AKI [20].

Kunjungan ANC di era adaptasi kebiasaan baru selama pandemi COVID-19 terdapat perbedaan frekuensi jumlah kunjungan pada tiap trimester, meliputi: trimester ke-1 1 kali pemeriksaan, trimester ke-2 2 kali pemeriksaan dan trimester ke-3 3 kali pemeriksaan. Dengan membuat janji temu/ teleregister terlebih dahulu,

mempelajari buku KIA dan melakukan konseling tentang perjalanan kehamilan. Hal ini dilakukan untuk mencegah adanya antrian ibu hamil selama pandemi COVID-19 guna menerapkan salah satu protokol kesehatan yaitu *physical distancing*.

Perilaku seseorang yang kurang patuh disebabkan oleh minimnya informasi yang dilator belakang dari pengetahuan seseorang yang rendah [18], [19]. Lingkungan dapat mempengaruhi kepatuhan kunjungan *antenatal care*. Lingkungan dapat mendukung ibu dalam kedisiplinan melaksanakan pemeriksaan ANC akan menghasilkan suatu motivasi pada ibu sehingga akan melakukan pemeriksaan ANC. Rasa malas, akses terhadap pelayanan kesehatan dan minimnya dorongan untuk melakukan pemeriksaan ANC dari petugas kesehatan merupakan faktor yang menghambat kepatuhan pemeriksaan kehamilan [11].

4. KESIMPULAN

Sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Tempursari sebagian besar tidak teratur. Hasil analisis bivariat menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Tempursari.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. R. Kartika, M. Ilham, A. Akbar, and P. Umiastuti, "Risk factor of severe preeclampsia in Dr . Soetomo Hospital Surabaya in 2015," vol. 25, no. 1, pp. 6–9, 2017.
- [2] WHO, "Effect of high dose folic acid supplementation in pregnancy on pre-eclampsia (FACT): Double blind, phase III, randomised controlled, international, multicentre trial," *BMJ*,

- vol. 362, pp. 1–8, 2018, doi: 10.1136/bmj.k3478.
- [3] United Nations, “Maternal mortality 19,” no. September, pp. 1–5, 2019.
- [4] BPS, “2015, Angka Kematian Ibu Turun Menjadi 305 | Databoks,” *Databoks*, p. 2030, 2017.
- [5] Dinkes Provinsi Jawa Timur, “Profil Kesehatan Jawa Timur 2018,” *Dinas Kesehat. Provinsi Jawa Timur*, p. 100, 2019.
- [6] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. 2019.
- [7] A. Sulistyowati, K. W. R. Putra, and R. Umami, “Hubungan Antara Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Selama Hamil Di Poli Kandungan Rsu Jasem, Sidoarjo,” *Nurse Heal. J. Keperawatan*, vol. 6, no. 2, pp. 40–43, 2017, doi: 10.36720/nhjk.v6i2.25.
- [8] R. Y. Yuswantina, N. D. Dyahariesti, N. L. Fitra Sari, and E. D. Kurnia Sari, “Hubungan Faktor Usia dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Sidorejo Kidul,” *Indones. J. Pharm. Nat. Prod.*, vol. 2, no. 1, pp. 25–31, 2019, doi: 10.35473/ijpnp.v2i1.193.
- [9] V. J. . Lumempouw, R. M. Kundre, and Y. Bataha, “Hubungan faktor sosial ekonomi ibu hamil dengan wanea kota manado,” *e-journal Keperawatan (e-Kp)*, vol. 4, no. 2, pp. 1–7, 2016, [Online]. Available: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14075>
- [10] A. Wawan and M. Dewi, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Jakarta, 2016.
- [11] N. K. Citrawati and I. G. A. P. S. Laksmi, “Overview of Pregnant Women’s Knowledge about ANC,” *Indones. J. Glob. Heal. Res.*, vol. 2, no. 4, pp. 637–644, 2019, doi: 10.37287/ijghr.v2i4.250.
- [12] R. Armaya, “Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Caredan Faktor yang Mempengaruhi,” *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 07, no. 01, pp. 43–50, 2018.
- [13] R. Khoirunnisa, “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Protokol Kesehatan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil,” Politeknik Kesehatan Yogyakarta, 2022.
- [14] W. N. Sucian, “Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Antenatal Care Di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus,” 2018.
- [15] H. Nugroho, L. Milanti, and N. Fransiska, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Isi Buku KIA Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Di Kelurahan Timbau Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tahun 2017,” *J. Kebidanan Mutiara Mahakam*, vol. 5, pp. 47–54, 2017.
- [16] L. Oktavia, “Kunjungan Antenatal Care Ditinjau dari Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan,” *J. Aisyah J. Ilmu Kesehat.*, vol. 3, no. 1, pp. 95–100, 2018, doi: 10.30604/jika.v3i1.95.
- [17] N. Niven, *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk perawat dan tenaga kesehatan profesional lain*. Jakarta: EGC, 2012.
- [18] Erwin Kurniasih, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi,” *War. Bhakti Husada J. Kesehat.*, pp. 561–564, 2020, [Online]. Available: <http://jurnal.bhmm.ac.id/index.php/jurkes/article/view/173/134>
- [19] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2012.
- [20] E. Asmin, A. B. Mangosa, N. Kailola, and R. Tahitu, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Rijali Tahun 2021,” *J. Epidemiol. Kesehat.*

Komunitas, vol. 7, no. 1, pp. 458-464,

2022, doi: 10.14710/jekk.v7i1.13161.