

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN FREKUENSI ANTENATAL CARE DI RUMAH BERSALIN AMANDA SLEMAN YOGYAKARTA

Junianti, Yetty Novia; Universitas Alma Ata
Yogyakarta

Latar Belakang: penelitian ini Angka kematian maternal yang tinggi di suatu negara sesungguhnya mencerminkan rendahnya mutu pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu, dewasa ini masih tinggi di Indonesia bila dibandingkan dengan AKI di negara ASEAN lainnya. Penyebab kematian ibu merupakan suatu hal yang cukup kompleks, yang dapat digolongkan pada faktor-faktor reproduksi, komplikasi obstetrik, pelayanan kesehatan dan sosial ekonomi. Selain faktor reproduksi dan komplikasi obstetrik, ternyata faktor pelayanan kesehatan mempunyai peran besar pula dalam kematian maternal. Faktor-faktor tersebut meliputi kurangnya kemudahan untuk pelayanan kesehatan maternal, asuhan medik yang kurang baik, dan kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih.

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi antenatal care di Rumah bersalin Amanda Sleman Yogyakarta. Metode penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasi* dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa hasil analisis data dengan menggunakan komputer didapatkan nilai χ^2 -hitung sebesar 14,923 dengan derajat kebebasan (dk) sebesar 2. Nilai χ^2 -tabel pada derajat kebebasan (dk) 2 pada taraf signifikansi 5% didapatkan sebesar 5,59, sehingga nilai χ^2 -hitung $>$ χ^2 -tabel (14,923 $>$ 5,59). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi *antenatal care* di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci : Frekuensi *Antenatal Care* ; Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan.

PENDAHULUAN

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003)

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungannya (Notoatmodjo, 2003)

Asuhan *antenatal care* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Arnov, 2009)

Antenatal care adalah perawatan yang dilakukan atau diberikan kepada seorang ibu hamil sampai saat persalinan yang merupakan perawatan selama kehamilan (Siswosudarmo, 2008)

Pelaksanaan pelayanan *antenatal care* terdapat enam standart dalam pelayanan *antenatal care* seperti ,identifikasi ibu hamil, pemeriksaan dan pemantauan antenatal, palpasi abdominal, pengelolaan anemia pada kehamilan, pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan dan persiapan persalinan (Depkes RI, 2001)

Secara umum tingkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu, tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi.

Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda-tanda yang meng indikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2003). Macam-macam tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan,

nyeri abdomen yang hebat, gerakan janin tidak dirasakan, mual muntah berlebihan (*Hiperemesis Gravidarum*), Ketuban Pecah Dini (KPD), demam, Pre-eklamsia ringan (PER), Pre-eklamsia berat (PEB) dan gejala-gejala yang akan berakibat anemia.

Frekuensi *antenatal care* yaitu suatu kegiatan dalam pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara teratur untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman.

Pelayanan *antenatal care* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan dan perawat bidan) untuk ibu selama masa kehamilannya, sesuai dengan standar minimal pelayanan *antenatal care* yang meliputi 7T yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT lengkap, pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan, tes terhadap penyakit menular seksual, dan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (Saifuddin, 2002)

Tujuan *antenatal care* adalah memantau kemajuan kehamilan dan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental dan sosial ibu, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan, komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, pembedahan, mempersiapkan kehamilan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin, mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif, mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal.

Pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan diketemukan berbagai kelainan yang menyertai hamil secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Diketahui bahwa janin dalam rahim dan ibunya merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi, sehingga kesehatan ibu yang optimal akan meningkatkan kesehatan dan perkembangan janin (Arnov, 2009)

Jadwal *Antenatal Care* pada kehamilan dibagi 3 trimester yaitu trimester I antara 0-12 minggu, trimester II antara 13-28 minggu, kehamilan trimester III antara 29-40 minggu. Pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal (Manuaba, 2003)

Berdasarkan penjelasan teori diatas, dapat dikemukakan pertanyaan penelitian yaitu adakah hubungan tingkat pengetahuan ibi hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi antenatal care ?. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi *Antenatal care* di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta.

Metode

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan 36-42 minggu yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) di Rumah Bersalin Amanda, dengan. Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *deskriptif korelasi*, dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (Machfoedz, 2008). Adapun jumlah responden 66 orang, yang diperoleh dengan metode *teknik purposive sampling* (Machfoedz, 2007). Metode pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner pada ibu hamil dan Selain itu juga pengumpulan data dilakukan dengan teknik dokumentasi yaitu dengan melihat dan mencocokkan register kohort ibu hamil khususnya pada ibu hamil dengan catatan buku KIA yang dimiliki ibu hamil dengan memegang check list untuk mengetahui frekuensi *antenatal care* (ANC) sesuai jadwal pemeriksaan yang berlaku. Pengumpulan data dilakukan secara bersamaan saat pengukuran tingkat pengetahuan ibu hamil pada penelitian ini. Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yakni :

a. Variabel bebas

Tingkat pengetahuan pada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

b. Variabel terikat

Frekuensi *antenatal care*

Selain itu, terdapat beberapa variabel yang dikendalikan seperti : fasilitas kesehatan, sosial ekonomi, pendidikan dan variabel yang tidak dikendalikan seperti : pengalaman dan pekerjaan. Data pada penelitian ini dianalisa dengan menggunakan *chi kuadrat* dengan aplikasi komputer.

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yaitu, keterbatasan yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah masih adanya variabel pengganggu seperti pengalaman dan pekerjaan. Pengalaman akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan ANC. Dalam penelitian ini faktor pengalaman tidak dikendalikan dan pekerjaan ibu yang bekerja akan mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Ibu hamil yang tidak bekerja akan mempunyai waktu lebih banyak untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Dalam penelitian ini, faktor pekerjaan diabaikan. Hal ini akan mengurangi keakuratan hasil penelitian sebagai akibat pengaruh variabel pengganggu tersebut.

Hasil dan Pembahasan

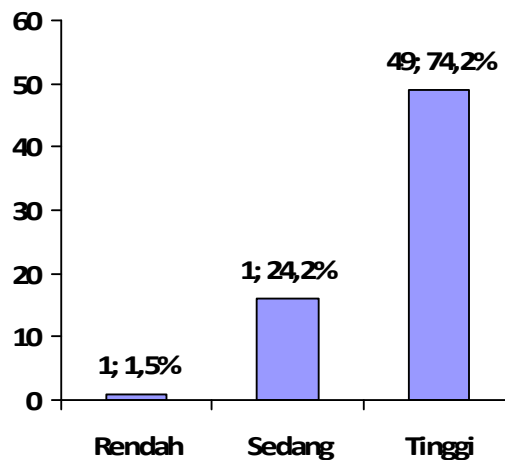
Hasil pada penelitian ini dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dalam gambar sebagai berikut :

Gambar 1

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta Tahun 2009



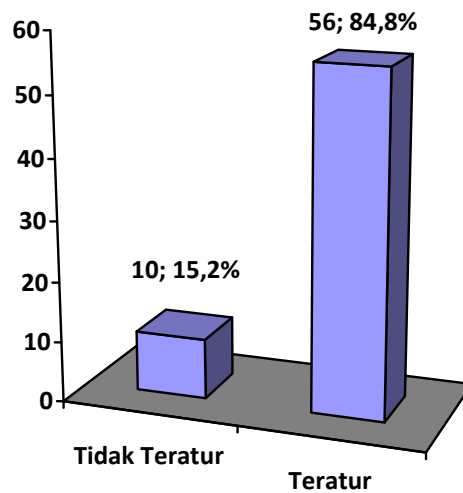
Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan kategori tinggi, yaitu 49 responden (74,2%), dan paling sedikit adalah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan kategori rendah, yaitu 1 responden (1,5%).

b. Frekuensi Antenatal Care di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan frekuensi *antenatal care* dalam gambar sebagai berikut :

Gambar 2

Distribusi Frekuensi *Antenatal Care* di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta Tahun 2009



Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai frekuensi *antenatal care* kategori teratur, yaitu 56 responden (84,85%).

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Frekuensi *Antenatal Care* di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi *antenatal care* dalam tabel silang sebagai berikut :

Tabel 1

Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan frekuensi *Antenatal Care* di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta Tahun 2009

Tk. Pengetahuan \ Frekuensi ANC	Teratur		Tidak Teratur		Total	
	F	%	F	%	F	%
Rendah	0	0	1	1,5	1	1,5
Sedang	10	15,2	6	9,1	16	24,2
Tinggi	46	69,7	3	4,5	49	74,2
Total	56	84,8	10	15,2	66	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan kategori tinggi dan teratur dalam melakukan *antenatal care*, yaitu 46 responden (69,7%).

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tiap sel dalam tabel 1, maka terlihat suatu kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan maka akan semakin besar kemungkinan untuk melakukan *antenatal care* secara teratur.

d. Hasil Analisa Data Tingkat Pengetahuan dan Frekuensi

Tabel 2
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.923 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	12.402	2	.002
Linear-by-Linear Association	14.113	1	.000
N of Valid Cases	66		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .15.

Hasil pengujian dengan komputer pada tabel 2 didapatkan nilai χ^2 -hitung sebesar 14,923 dengan derajat kebebasan (dk) sebesar 2. Nilai χ^2 -tabel pada derajat kebebasan (dk) 2 pada taraf signifikansi 5% didapatkan sebesar 5,59, sehingga nilai χ^2 -hitung > χ^2 -tabel (14,923 > 5,59). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi *antenatal care* di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta, yang ditunjukkan dari hasil pengujian *chi kuadrat* didapatkan nilai χ^2 -hitung > χ^2 tabel (14,923 > 5,59).

Menurut Notoatmodjo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dan frekuensi ANC adalah :

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

2) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

3) Budaya

Tingkah manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

4) Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal.

5) Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup.

2. Beberapa faktor yang mempengaruhi frekuensi ANC yaitu

1) Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman lain. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka kesadaran untuk melakukan ANC semakin tinggi.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi frekuensi ANC. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola pikir yang baik akan mendorong seseorang untuk memperhatikan masalah kesehatan seperti melakukan ANC secara teratur.

3) Fasilitas kesehatan

Tersedianya fasilitas kesehatan yang terjangkau merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi frekuensi *antenatal care* (ANC). Dengan tersedianya fasilitas kesehatan yang terjangkau maka dapat mendorong seseorang untuk melakukan *antenatal care* (ANC) lebih teratur. Menurut Notoatmodjo (2003), pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang bertingkat sesuai dengan tingkatan sakit, yaitu sakit ringan, sakit sedang, sakit parah.

4) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi dapat mempengaruhi frekuensi *antenatal care* (ANC). Tingkat sosial ekonomi yang tinggi dapat mendorong seseorang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (melakukan ANC) lebih teratur. Status ekonomi keluarga juga berperan bagi seseorang dalam mengambil keputusan bertindak termasuk tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi *antenatal care* di Rumah Bersalin Amanda Sleman Yogyakarta. Hal ini ditunjukkan dari hasil pengujian *chi kuadrat* yang didapatkan nilai χ^2 -hitung $>$ χ^2 -tabel ($14,923 > 5,59$).

Saran

1. Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi *antenatal*, maka hendaknya bidan dapat meningkatkan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan sesuai dengan kebutuhan dan permasalahannya, sehingga meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan diharapkan akan meningkatkan frekuensi *antenatal care*. Selain itu hendaknya selalu mengingatkan ibu hamil untuk melakukan pelayanan *antenatal care* secara teratur.
2. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan hendaknya ditingkatkan dengan memanfaatkan seoptimal mungkin buku KIA untuk menggali informasi tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga bisa mengantisipasi dan mendeteksi secara dini tanda bahaya kehamilan serta dapat cepat dilakukan tindakan apabila terjadi tanda bahaya kehamilan. Selain itu hendaknya dapat melakukan pemeriksaan *antenatal care* secara teratur sesuai dengan anjuran bidan.
3. Frekuensi *Antenatal Care* hendaknya dapat ditingkatkan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar minimal pelayanan *antenatal care* yang meliputi 7T yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT lengkap, pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan, tes terhadap penyakit menular seksual, dan temu wicara dalam rangka

persiapan rujukan. Hendaknya juga untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang frekuensi *antenatal care* dengan mengendalikan semua variabel pengganggu, sehingga tidak mengurangi keakuratan hasil penelitian sebagai akibat pengaruh dari variabel pengganggu tersebut.

Ucapan Terima Kasih

1. Prof. Dr. H. Hamam Hadi., Ms., Sc., D, selaku Ketua STIKES Alma Ata Yogyakarta.
2. Mulazimah, S.SiT, selaku Ketua Prodi DIII Ilmu Kebidanan STIKES Alma Ata Yogyakarta.
3. Mufdilah, S.Pd., S.SiT., M.Sc selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah.
4. Isti Antari S.Kep, Ns , selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Rujukan

1. Arnov, 2009, *Jurnal Asuhan Antenatal*, (16 Maret 2009-via google)
2. Depkes RI, 2001, *Standar Pelayanan Kebidanan*, Depkes, Jakarta.
3. Dapkes RI, 2003, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Depkes dan JICA, Jakarta.
4. Depkes RI, 2006, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Depkes dan JICA, Jakarta.
5. Machfoedz, 2007, *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*, Fitramaya, Yogyakarta.
6. Machfoedz, 2008, *Statistika Deskriptif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*, Fitramaya, Yogyakarta.
7. Machfoedz, 2007, *Statistika Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*, Fitramaya, Yogyakarta.
8. Mansjoer, 2000, *Kapita Selekta Kedokteran*, Cetakan Ketiga Edisi Kedua, Media Aesculapius, FKUI, Jakarta.
9. Manuaba, I.B.G, 2003, *Kepaniteraan Klinik Obstertri dan Ginekologi*, Edisi 2, EGC, Jakarta.
10. Notoatmodjo, S, 2003, *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
11. Pusdiknakes, 2003, *Asuhan Antenatal Care*, WHO-JHPIEGO, Jakarta.
12. Saifuddin, B.A, 2002, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo, Jakarta.
13. Siswosudarmo, 2008, *Obstetri Fisiologi*, Pustaka Cendekia, Yogyakarta