

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU ANTENATAL CARE IBU HAMIL  
TERHADAP KEHAMILAN DENGAN RISIKO DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS I  
NEGARA KABUPATEN JEMBRANA TAHUN 2016**

**Dwi Puji Tiarah Astuti<sup>1</sup>, Komang Ayu Kartika Sari<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter,

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kedokteran Pencegahan

Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

wy\_110493@yahoo.com

**ABSTRAK**

Pada Puskesmas I Negara, Bali, hasil pencatatan angka ibu hamil dengan kehamilan berisiko bulan Januari - Oktober 2016 yaitu 183 (43%), diperkirakan menjadi penyebab meningkatnya angka kematian ibu (AKI) yang mencapai 145,7/100.000 kelahiran hidup. Melalui studi pendahuluan, didapatkan bahwa pengetahuan ibu hamil masih rendah meskipun pemeriksaan kehamilan telah dilakukan rutin. Hal ini melatarbelakangi untuk dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku ANC ibu hamil terhadap kehamilan dengan risiko di wilayah kerja UPT puskesmas 1 Negara, kabupaten Jembrana. Design penelitian adalah deskriptif *cross sectional*. Pemilihan sampel menggunakan metode *accidental sampling*. Analisis statistik menggunakan software komputer. Sampel penelitian adalah ibu hamil yang terpilih dan bersedia menjadi responden di wilayah kerja UPT puskesmas 1 Negara, kabupaten Jembrana. Jumlah sampel sebanyak 80. Karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak adalah kelompok usia 20-35 tahun yaitu 58 orang; kelompok pendidikan sebagian besar tingkat pendidikan rendah yaitu 47 orang; jenis pekerjaan; sebagian besar tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu 51 orang; kelompok sosial ekonomi lebih banyak berpenghasilan di bawah UMK yaitu 42 orang. Sebanyak 48 responden berpengetahuan baik dan 32 berpengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan dan perilaku ANC di wilayah kerja UPT Puskesmas I Negara memiliki gambaran karakteristik bervariasi untuk setiap variabel yang diteliti. Hasil penelitian diharapkan dapat dipakai sebagai dasar penelitian lebih lanjut mengenai kehamilan dengan risiko.

**Kata kunci:** tingkat pengetahuan, perilaku ANC, ibu hamil, kehamilan dengan risiko.

**ABSTRACT**

The recording of the number of pregnancies at risk from January to October 2016 In Puskesmas I Negara, Bali reported were 183 (43%), estimated to be one cause of increased maternal mortality rate (MMR) reached 145.7/100,000 live births. Through a preliminary study, it was found that the knowledge of pregnant women remains low despite pregnancy tests have been conducted on a regular basis. This lies the researcher conduct research on the level of knowledge and behavior of ANC pregnant women against pregnancy with risk in the region of UPT Puskesmas 1 Country, Jembrana. This research design is descriptive cross sectional. Selection of the sample using accidental sampling method. Statistical analysis using computer software. Samples in this study were pregnant women chosen and willing to become respondents in the region of UPT Puskesmas 1 Country, Jembrana. Number of samples were 80. Most respondent's characteristics by grouping age is the age group 20-35 years as many as 58 people; based on education groups mostly located in lower education level group is 47 people; based on type of work; majority of respondents is not working or a housewife with 51 people; by socio-economic group more respondents who earn under MSE is 42 people. And 48 respondents knowledgeable and 32 less knowledgeable. The level of knowledge and behavior of the ANC in the region of UPT Puskesmas I State had various characteristics for each variable studied. The results of this study are expected to be used as the basis for further studies on the risk of pregnancy.

**Keyword:** level of knowledge, behavior ANC, pregnant women, pregnancy risks

## PENDAHULUAN

Saat ini setiap menit setiap hari, seorang ibu meninggal disebabkan oleh komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan terjadi kematian ibu sebanyak 500.000 setiap tahunnya, 99% diantaranya terjadi di negara berkembang.<sup>1</sup> Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat adalah angka kematian maternal dan perinatal. Sedangkan, di Indonesia angka tersebut masih tinggi. Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup<sup>2</sup>.

Kematian ibu menurut WHO adalah kematian yang terjadi saat kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah persalinan (nifas) dengan penyebab yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dari kehamilan atau persalinannya.<sup>3</sup> Faktor esensial yang berpengaruh terhadap tingginya AKI adalah sikap dan perilaku ibu selama hamil dan tingkat pengetahuan ibu terhadap kehamilannya. Faktor yang melatar belakangi risiko kematian ibu meliputi kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, serta kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. Faktor lain yang turut berperan yakni usia ibu ketika hamil dan melahirkan, ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun), frekuensi melahirkan telah 4 kali atau lebih, dan jarak antar kelahiran <24 bulan, termasuk kelompok berisiko tinggi dan berpotensi menambah AKI.<sup>4</sup>

Disamping itu, kehamilan dengan risiko juga berkontribusi terhadap kematian neonatal. Penyebab kematian neonatal sebenarnya sebagian besar dapat dicegah melalui pemeliharaan kesehatan ibu dengan seksama selama masa kehamilan terutama ibu hamil dengan risiko.<sup>5</sup> Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang risiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan lebih bijak dalam menentukan sikap untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko kehamilan tersebut. Ibu juga akan memiliki kesadaran lebih untuk melakukan kunjungan antenatal, sehingga risiko pada kehamilan tersebut dapat dideteksi dini dan ditangani secara tepat oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga dimaksudkan untuk membantu menurunkan AKI yang masih tinggi di Indonesia.<sup>6</sup>

AKI di kabupaten Jembrana sendiri mengalami peningkatan pada tahun 2015 dibandingkan tahun sebelumnya. yaitu AKI tahun 2014 mencapai 42,8/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 145,7 / 100.000 kelahiran hidup, disebabkan oleh penyebab kematian dengan diagnosis Obstetrik sejumlah 3 orang.<sup>7</sup>

Pada UPT Puskesmas I Negara tahun 2015 didapatkan angka kematian ibu mencapai 0 kasus.

Namun masih belum dapat menyingkirkan kejadian kematian ibu di wilayah UPT Puskesmas I Negara dikarenakan adanya sistem rujukan ibu hamil dengan risiko ke Rumah Sakit Umum Daerah Negara. Terbukti dengan masih tingginya angka kematian ibu dengan diagnosis obstetrik. Sedangkan untuk kematian bayi masih didapatkan sejumlah 10 kematian bayi. Kematian bayi pada wilayah kerja Puskesmas I Negara terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah masih tingginya angka kejadian ibu hamil dengan risiko disertai kurangnya pemeliharaan kesehatan selama masa kehamilan pada ibu hamil dengan risiko tersebut.

Pada wilayah kerja Puskesmas I Negara, Kabupaten Jembrana, Provinsi Bali, dari hasil pencatatan bulan Januari - Oktober 2016 didapatkan angka ibu hamil yaitu 419 kehamilan, dengan jumlah kehamilan berisiko sejumlah 183 kehamilan (43%). Jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi (perdarahan, infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama) yaitu sebanyak 19 kasus. Hal ini sangat berpengaruh terhadap AKI dan bayi seperti yang telah disebutkan sebelumnya.

Studi pendahuluan telah dilakukan saat mengikuti program kelas ibu hamil di desa Baluk, kabupaten Jembrana. Wawancara terhadap beberapa ibu hamil mengenai kehamilan dengan risiko. Didapatkan hampir semua ibu hamil tidak mengetahui tentang faktor risiko pada kehamilan. Hasil wawancara dengan bidan pemegang wilayah didapatkan bahwa kehamilan dengan risiko masih sering terjadi di desa tersebut meskipun program *Antenatal Care* (ANC) untuk mengatasi kehamilan dengan risiko sesuai standar 10 T telah dilaksanakan. Dari faktor pendidikan dikatakan sebagian besar masih memiliki tingkat pendidikan yang rendah, yaitu rentang SD-SMP, dengan golongan ekonomi kurang. Faktor budaya dikatakan masih banyak warga mengusahakan untuk memiliki anak laki-laki dan informasi masih kurang.

Pada penelitian ini akan diteliti mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku ANC ibu hamil terhadap kehamilan dengan risiko di wilayah kerja Puskesmas I Negara, Kabupaten Jembrana tahun 2016. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data untuk membantu menurunkan AKI serta basis penelitian lebih lanjut.

## METODE

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas I Negara Kabupaten Jembrana bulan Oktober-Desember 2016. Rancangan penelitian deskriptif *cross sectional* untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan dengan risiko di wilayah kerja Puskesmas I Negara Kabupaten Jembrana. Sampel penelitian adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas I Negara, Kabupaten Jembrana yang memenuhi kriteria

inklusi dan eksklusi. Metode pengambilan sampel dengan *accidental sampling*.

Kriteria Inklusi: Ibu hamil yang terpilih dan bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi: Tidak mampu diwawancarai disebabkan kondisi medis umum yang berat, Tidak berada di tempat saat penelitian berlangsung.

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi menggunakan kuisioner yang terlampir. Analisis data dilakukan dengan bantuan software pengolahan data. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel dengan narasi.

## HASIL

### Karakteristik Sosiodemografis dan Sumber Informasi Responden

Dari tabel dapat dilihat bahwa karakteristik responden terbanyak berdasarkan pengelompokan usia adalah kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 58 orang atau 72,5%. Berdasarkan latar belakang pendidikan paling banyak berada di kelompok tingkat pendidikan rendah yaitu 58,75% atau sebanyak 47 orang. Berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah bekerja yaitu 51 orang (63,75%)

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Sosiodemografis Responden.

No	Variabel	Distribusi Data Frekuensi (%)
1	<b>Umur</b>	
	< 20 Tahun	15 (18,75%)
	20-35 Tahun	58 (72,5%)
	> 35 Tahun	7 (8,7%)
2	<b>Tingkat Pendidikan</b>	
	Rendah (Tidak sekolah-SMP)	47 (58,75%)
	Tinggi (SMP-Perguruan Tinggi)	33 (41,25%)
3	<b>Pekerjaan</b>	
	Bekerja	51 (63,75%)
	Tidak Bekerja	29 (36,25%)
4	<b>Sosial Ekonomi</b>	
	Penghasilan di bawah UMK	42 (52,5%)
	Penghasilan di atas UMK	38 (47,5%)

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan.

No	Variabel	Distribusi Data Frekuensi (%)
1	Tingkat Pengetahuan	
	Tinggi	48 (60%)
	Rendah	32 (40%)

Berdasarkan kelompok sosial ekonomi yang dilihat dari jumlah penghasilan dalam sebulan, lebih banyak responden yang berpenghasilan di bawah Rp. 1.800.000,00 (UMK Kabupaten Jember tahun 2016) yaitu berjumlah 42 orang (52,5%) dan responden yang berpenghasilan di atas Rp. 1.800.000,00 berjumlah 38 orang (47,5%).

Sedangkan untuk sumber informasi tentang kehamilan dengan risiko didapatkan sebagian besar memperolehnya dari tenaga medis yaitu berjumlah 67 orang.

### Distribusi Tingkat Pengetahuan

Dalam menentukan tingkat pengetahuan secara umum, peneliti melakukan uji normalitas data menggunakan SPSS, didapatkan nilai Asymp. Sign sebesar 0,000, dengan kata lain data tersebut berdistribusi tidak normal. Untuk menentukan *cut of point* skor tingkat pengetahuan, peneliti menggunakan nilai median. Dari data kuisioner, didapat hasil bahwa rata-rata skor tingkat pengetahuan responden adalah 5,8 dan nilai median adalah 5,5 (*cut off point*). Nilai minimum 3,5 dan maksimum 10. Apabila skor >5,5 dikategorikan berpengetahuan baik dan skor <5,5 dikategorikan berpengetahuan kurang. Hasil disajikan dalam tabel berikut.

**Tabel 2.** Distribusi Karakteristik Sumber Informasi Responden Tentang Kehamilan dengan Risiko.

No	Variabel	Distribusi Data Frekuensi (%)
1	Sumber Informasi Mengenai Kehamilan Dengan Risiko	
	Tenaga Medis	67 (83,75%)
	Media	6 (7,5%)
	Tidak pernah mendapat informasi	7 (8,75%)

**Tabel 4.** Distribusi Hasil Jawaban Responden tentang Sumber Informasi Kehamilan dengan Risiko.

No	Hasil Jawaban Responden	Distribusi Data Frekuensi (%)
1	Pernah Mendengar Kehamilan dengan Risiko	
	Pernah	73 (91,25%)
	Tidak Pernah	7 (8,75%)
2	Sumber Informasi Kehamilan dengan Risiko	
	Bidan	40 (50%)
	Dokter	27 (33,75%)
	Media Cetak	3 (3,75%)
	Media Elektronik	3 (3,75%)
	Lainnya	7 (8,75%)

**Tabel 5.** Distribusi Hasil Jawaban Responden tentang Perilaku ANC

No	Hasil Jawaban Responden	Distribusi Data Frekuensi (%)
1	Tempat responden memeriksakan kehamilan	
	Bidan	60 (75%)
	Dokter umum	0 (0%)
2	Dokter spesialis kandungan	20 (25%)
	Keaktifan bertanya tentang kondisi kesehatan pada petugas kesehatan saat ANC	
	Sering	76 (95%)
	Kadang-kadang	4 (5)
	Tidak pernah	0 (0%)

**Tabel 6.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kriteria Sosiodemografis

No	Kriteria Sosidemografis	Tingkat Pengetahuan	
		Tinggi	Rendah
1	<b>Umur</b>		
	< 20 Tahun	10 (66.7%)	5 (33.3%)
	20-35 Tahun	36 (62.1%)	22 (37.9%)
	> 35 Tahun	2 (28.6%)	5 (71.4%)
2	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	Rendah	27 (57.4%)	20 (42.6%)
	Tinggi	21 (63.6%)	12 (36.4%)
3	<b>Pekerjaan</b>		
	Bekerja	28 (54.9%)	45.1% (23)
	Tidak Bekerja	20 (69.0%)	31.0% (9)
4	<b>Sosial Ekonomi</b>		
	Penghasilan di bawah UMK	25 (59.5%)	17 (40.5%)
	Penghasilan di atas UMK	23 (60.5%)	15 (39.5%)

**Tabel 7.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi tentang Kehamilan dengan Risiko

No	Sumber Informasi tentang Kehamilan dengan Risiko	Tingkat Pengetahuan	
		Tinggi	Rendah
1	Tenaga Medis	42	25
		(62.7%)	(37.3%)
2	Media	3	3
		(50.0%)	(50.0%)
3	Tidak pernah mendapat informasi	3	4
		(42.9%)	(57.1%)

Berdasarkan **tabel 3.** sebanyak 48 responden berpengetahuan baik dan 32 responden berpengetahuan kurang. Meskipun responden yang berpengetahuan baik sudah lebih tinggi daripada yang berpengetahuan kurang, namun angka 40% ini masih dianggap tinggi dan memerlukan intervensi.

#### Distribusi Hasil Jawaban Responden Berdasarkan Masing-Masing Pertanyaan

Dari **tabel 4.** didapatkan hampir sebagian besar yakni, 73 orang (91,25%) pernah mendengar tentang kehamilan dengan risiko dimana sebagian besar sumber informasi berasal dari tenaga medis yaitu bidan sebanyak 40 orang (50%) dan dokter sebanyak 27 orang (33,75%). Sedangkan tabel distribusi hasil jawaban responden tentang

pengetahuan kehamilan dengan risiko terlampir dalam **tabel 8.**

Pernyataan hamil saat usia ibu terlalu tua, tinggi badan ibu hamil yang kurang, hamil dengan penyakit tertentu, ibu hamil dengan riwayat keguguran saat hamil sebelumnya ibu yang telah memiliki anak banyak, ibu yang memiliki anak dengan jarak kehamilan yang dekat, ibu yang memiliki anak dengan jarak kehamilan yang jauh dijawab benar oleh sebagian besar responden.

Pengetahuan tentang usia yang terlalu tua untuk hamil, sebagian besar responden yaitu sebesar 62,25% masih menjawab salah, dimana jawaban yang benar adalah usia lebih dari sama dengan 35 tahun. Pertanyaan mengenai tinggi badan ideal minimal ibu hamil, sebagian besar responden menjawab dengan salah yaitu sebesar 66,25%.

Sebagian besar responden menjawab dengan benar untuk pernyataan tekanan darah tinggi yaitu 91,25% menjawab benar. Pengetahuan tentang jarak kelahiran anak yang dianggap terlalu jauh, sebagian besar responden menjawab dengan salah yaitu 77,5% (jawaban benar adalah  $\geq 10$  tahun).

Pengetahuan tentang jarak kelahiran anak yang dianggap terlalu dekat, sebagian besar responden menjawab dengan benar (<2 tahun) yaitu 93,75%. Pengetahuan tentang jumlah anak yang dianggap terlalu banyak, sebagian besar responden menjawab dengan salah yaitu 83,75% (jawaban benar adalah >4). Pengetahuan tentang jumlah minimal memeriksakan kehamilan, sebagian besar

responden menjawab benar (minimal 4 kali selama kehamilan) yaitu 52,5%.

**Tabel 8.** Distribusi Hasil Jawaban Responden tentang Pengetahuan Kehamilan dengan Risiko

No.	Hasil Jawaban Responden	Distribusi Data	
		Benar	Salah
1	Pengetahuan Tentang Kehamilan dengan Risiko		
	a. Hamil saat usia ibu terlalu muda	62 (77,5%)	18 (22,5%)
	b. Hamil saat usia Ibu terlalu Tua	71 (88,75%)	9 (11,25%)
	c. Tinggi badan ibu hamil yang kurang	57 (71,25%)	23 (28,75%)
	d. Ibu hamil dengan penyakit tertentu	75 (93,75%)	5 (6,25%)
	e. Ibu hamil dengan riwayat keguguran saat hamil sebelumnya	56 (70%)	24 (30%)
	f. Ibu yang telah memiliki anak banyak	59 (73,75%)	21 (26,25%)
	g. Ibu yang memiliki anak dengan jarak kehamilan yang dekat	53 (66,25%)	27 (33,75%)
	h. Ibu yang memiliki anak dengan jarak kehamilan yang jauh	45 (56,25%)	35 (43,75%)
2	Pengetahuan tentang usia yang terlalu muda untuk hamil (< 20 tahun)	66 (82,5%)	14 (17,5%)
3	Pengetahuan tentang usia yang terlalu tua untuk hamil ( $\geq$ 35 tahun)	30 (37,5%)	50 (62,5%)
4	Pengetahuan tentang tinggi badan ideal minimal seorang ibu hamil (145 cm)	27 (33,75%)	53 (66,25%)
5	Penyakit yang dapat membahayakan kehamilan ibu		
	a. Tekanan darah tinggi	73(91,25%)	7 (8,75%)
	b. Kurang darah/anemia	75 (93,75%)	5 (6,25%)
	c. Penyakit menular seksual	78 (97,5%)	2 (2,5%)
	d. Kencing manis	68(85%)	12 (15%)
6	Pengetahuan tentang jarak kelahiran anak yang dianggap terlalu jauh ( $\geq$ 10 tahun)	18 (22,5%)	62 (77,5%)
7	Pengetahuan tentang jarak kelahiran anak yang dianggap terlalu dekat (< 2 tahun)	75 (93,75%)	5 (6,25%)
8	Pengetahuan tentang jumlah anak yang dianggap terlalu banyak (> 4)	13 (16,25%)	67 (83,75%)
9	Pengetahuan tentang jumlah minimal memeriksakan kehamilan (4 kali)	42 (52,5%)	38 (47,5%)

#### Distribusi Perilaku ANC Ibu Hamil

Untuk menilai perilaku ANC pada ibu hamil, diberikan 6 pertanyaan, dimana masing-masing pertanyaan akan dilihat datanya serta akan dilihat kesesuaian pemeriksaan yang telah dilakukan berdasarkan usia kehamilan (UK) setiap responden. Dari data yang diperoleh diketahui bahwa lebih dari setengah responden memeriksakan kehamilannya ke bidan sebanyak 60 orang (75%), dan sisanya memeriksakan ke dokter spesialis kandungan. Dan di antara 76 orang tersebut mengatakan bahwa mereka telah aktif bertanya dengan sering menanyakan kondisi kehamilannya setiap melakukan ANC. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel distribusi hasil jawaban responden tentang kesesuaian pelayanan ANC berdasarkan UK

terlampir dalam **tabel 9**. Berdasarkan data hasil tersebut, didapatkan sebagian besar ibu hamil yaitu 79 orang (98,75%) jumlah kunjungan ANC telah sesuai dengan UKnya.

Di setiap kunjungan ANC, responden melakukan pemeriksaan sesuai standar ANC. Dari 80 responden, hanya 66,25% yang telah memeriksakan kadar Hb sesuai UKnya; dan pemeriksaan tinggi badan yang harus dilakukan minimal satu kali selama kunjungan ANC sudah dilakukan pada sebagian besar responden yaitu sebanyak 95% responden; untuk pemeriksaan berat badan yang dilakukan setiap kali kunjungan ANC sudah dilaksanakan oleh sebagian besar responden yaitu 98,75% responden; begitu pula dengan pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan setiap kunjungan ANC telah dilaksanakan oleh 97,5%

responden; sedangkan untuk pemeriksaan kencing yang seharusnya dilakukan minimal satu kali selama

ANC hanya terlaksana oleh 52 responden atau sekitar 65%.

**Tabel 9.** Distribusi Hasil Jawaban Responden tentang Kesesuaian Pelayanan ANC berdasarkan Usia Kehamilan

No	Hasil Jawaban Responden	Distribusi Data	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Kesesuaian frekuensi ANC berdasarkan usia kehamilan	79 (98,75%)	1 (1,25%)
2	Kesesuaian pemeriksaan kehamilan dengan usia kehamilan :		
	a. Pemeriksaan kadar hemoglobin (2 kali saat UK 10-12 dan memasuki UK 30 minggu)	53 (66,25%)	27 (33,75%)
	b. Pemeriksaan tinggi badan (Minimal 1 kali)	76 (95%)	4 (5%)
	c. Pemeriksaan berat badan Badan (Setiap Kunjungan ANC)	79 (98,75%)	1 (1,25%)
	d. Pemeriksaan tekanan darah (Setiap Kunjungan ANC)	78 (97,5%)	2 (2,5%)
	e. Pemeriksaan kencing (Minimal 1 kali)	52 (65%)	28 (35%)

**Tabel 10.** Distribusi Kesesuaian Jenis Pemeriksaan ANC dengan Usia Kehamilan di Masing-Masing Tempat Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan ANC	Kesesuaian Pemeriksaan Dengan Usia Kehamilan	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Pemeriksaan Kadar HB (2 kali saat UK 10-12 dan memasuki UK 30 minggu)		
	1. Bidan	68,3% (41)	31.7% (19)
	2. Dokter Spesialis Kandungan	60.0% (12)	40.0% (8)
2	Pemeriksaan Tinggi Badan (Minimal 1 kali)		
	1. Bidan	93.3% (56)	6.7% (4)
	2. Dokter Spesialis Kandungan	100% (20)	0% (0)
3	Pemeriksaan Berat Badan (Setiap Kali Kunjungan ANC)		
	1. Bidan	98.3% (59)	1.7% (1)
	2. Dokter Spesialis Kandungan	100% (20)	0% (0)
4	Pemeriksaan Tekanan Darah (Setiap Kunjungan ANC)		
	1. Bidan	96.7% (58)	3.3% (2)
	2. Dokter Spesialis Kandungan	100 % (20)	0% (0)
5	Pemeriksaan Kencing (Minimal 1 kali)		
	1. Bidan	60% (36)	40% (24)
	2. Dokter Spesialis Kandungan	80% (16)	20% (4)

#### Distribusi Kesesuaian Pelayanan ANC dengan UK di Masing-Masing Tempat Pemeriksaan

Dari data sebelumnya telah diperoleh bahwa responden hanya memeriksakan kehamilan ke bidan ataupun dokter spesialis kandungan, maka untuk distribusi kesesuaian pelayanan ANC, hanya dibagi ke 2 kategori, yaitu bidan dan dokter spesialis kandungan yang terlampir dalam **tabel 10**.

Berdasarkan penelitian, diperoleh sebagian besar ibu hamil yaitu 63,8% (41 orang) yang memeriksakan hemoglobin di bidan sudah sesuai dengan UKnya. Begitu juga dengan yang memeriksakan diri di dokter spesialis kandungan, sebagian besar yaitu 60,0% (12 orang) sudah sesuai dengan UK.

Sebagian besar ibu hamil yaitu 93,3% (56 orang) sudah diperiksa tinggi badannya sesuai

dengan UK di bidan. Begitu juga ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di dokter spesialis, 100% (20 orang) telah dilakukan pemeriksaan tinggi badan sebanyak minimal satu kali.

Untuk pemeriksaan berat badan, dari 60 responden yang memeriksakan diri ke bidan sebanyak 98,3% dan 20 ibu hamil yang melakukan ANC ke dokter spesialis, semuanya telah ditimbang berat badan setiap kali melakukan ANC.

Pemeriksaan tekanan darah yang seharusnya dilakukan setiap kali kunjungan ANC, dari 60 orang yang memeriksakan ke bidan telah dilakukan oleh 96,7% responden, dan dari 20 responden yang memeriksakan ke dokter spesialis kandungan semuanya juga diperiksa tekanan darah setiap kali kunjungan. Pemeriksaan kencing dimana dalam wilayah kerja UPT puskesmas I Negara wajib

untuk dilakukan minimal satu kali selama ANC, hanya dilakukan oleh 60% di bidan, dan 80% orang di dokter spesialis.

Dari kuesioner tentang pengetahuan ibu hamil apakah kehamilannya saat ini kehamilan dengan risiko atau tidak didapatkan hanya 12 dari 80 responden atau 15% yang mengaku kehamilannya memiliki risiko, sedangkan dari data yang didapat ternyata 1 responden memiliki kehamilan berisiko berdasarkan jumlah paritas, dan sebanyak 21 responden mengalami kehamilan berisiko berdasarkan umur.

### **Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Sosiodemografis**

Untuk memudahkan pemahaman tentang distribusi tingkat pengetahuan menurut karakteristik sosiodemografis responden (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi) dan sumber informasi maka hasil distribusi tingkat pengetahuan terkait karakteristik responden disajikan dalam tabel tabulasi silang **tabel 6**.

Berdasarkan sumber informasi yang diperoleh, didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi berada pada kelompok yang memperoleh informasi dari tenaga medis yaitu sebanyak 42 orang.

## **DISKUSI**

### **Gambaran Tingkat Pengetahuan**

Pada penelitian ini didapatkan hampir sebagian besar responden (60%) sudah memiliki pengetahuan yang dianggap baik tentang kehamilan dengan resiko. Hasil penelitian ini memiliki hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan Hasugian tentang Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Kehamilan Resiko Tinggi Di RSUP.H. Adam Malik Medan, dari 86 responden didapatkan 16 (18,6%) responden dengan tingkat pengetahuan yang baik dan 33 (38,4%) orang yang berpengetahuan kurang.

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan terkait kehamilan dengan resiko adalah perbedaan latar belakang masyarakat pada suatu daerah. Latar belakang tersebut meliputi usia, pendidikan, jenis pekerjaan, sosial ekonomi dan sumber didapatnya informasi. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo.<sup>8</sup>

### **Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia**

Berdasarkan penelitian ini, mayoritas responden (66,7%) yang berpengetahuan baik dijumpai pada kelompok usia, < 20 tahun. Hal tersebut dapat terjadi karena kelompok usia muda ini memiliki daya tangkap yang cepat dan daya ingat yang masih baik dibandingkan usia lanjut sehingga mudah untuk menerima informasi yang diberikan tentang kehamilan resiko tinggi. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo, bahwa usia dewasa memiliki daya tangkap dan pola pikir yang sedang

berkembang sehingga pada usia tersebut memiliki waktu untuk belajar, berlatih dan membaca.<sup>8</sup> Sementara untuk proporsi tingkat pengetahuan paling rendah ada pada kelompok usia > 35 tahun, dari 7 orang responden 5 (71.4%) diantaranya memiliki pengetahuan rendah. Sejalan dengan teori Notoatmodjo yang mengatakan pada usia lansia terdapat penurunan intelektual akibat bertambahnya usia sehingga ada penurunan kemampuan dalam pengetahuan umum.<sup>8</sup>

### **Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan**

Berdasarkan penelitian ini, mayoritas responden merupakan kelompok tingkat pendidikan rendah sebanyak 47 responden. Jika kita bandingkan proporsi pengetahuan rendah lebih banyak pada tingkat pendidikan rendah.

Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan seseorang tentang kehamilan dengan resiko. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik penerimaan informasi tentang kehamilan dengan resiko sehingga akan semakin mendukung upaya pengendalian kehamilan dengan resiko pada suatu daerah.

### **Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan penelitian ini, mayoritas responden yang berpengetahuan tinggi dijumpai pada kelompok responden yang tidak bekerja, yaitu dengan proporsi 69% (20). Hal ini menunjukkan bahwa baik pada individu yang bekerja maupun tidak, tidak terdapat perbedaan yang terlalu jauh dalam memahami suatu permasalahan. Hal ini kembali pada individu tersebut untuk mau menerima informasi atau tidak. Namun memang pada individu yang tidak bekerja akan sedikit memiliki tantangan sehingga pengetahuan untuk menghadapi masalah tersebut semakin minim.

### **Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Penghasilan**

Berdasarkan penelitian ini, mayoritas responden yang berpengetahuan kurang dijumpai pada kelompok responden yang memiliki penghasilan di bawah UMK (40,5%). Hal ini terjadi karena individu dengan penghasilan yang lebih baik atau diatas UMK dapat memudahkan seseorang mencari informasi dan memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dengan resiko, demikian sebaliknya.

### **Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi**

Hasil penelitian tingkat pengetahuan berdasarkan sumber informasi, didapatkan responden berpengetahuan rendah banyak berasal dari kelompok media 50% dan sebanyak 57.1% dari kelompok yang tidak pernah mendapat informasi tentang kehamilan dengan resiko (**table 7**). Responden berpengetahuan rendah kemungkinan

banyak berasal dari kelompok media, dikarenakan kurang optimalnya peran media dalam menginformasikan pengetahuan terkait kehamilan dengan resiko dan terdapat kemungkinan tersebarnya informasi yang kurang akurat.

### **Pengetahuan Berdasarkan Masing - Masing Pertanyaan Kuesioner**

Pada penelitian ini, sebagian besar yaitu 48 orang (60%) tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan risiko termasuk tingkat pengetahuan tinggi, namun yang memiliki tingkat pengetahuan rendah juga tidak bisa dikatakan sedikit, 32 orang (40%) masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Pada beberapa pertanyaan secara mendetail masih banyak yang salah menjawabnya. Ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini banyak yaitu 50 orang (62,5%) yang tidak mengetahui secara detail usia yang terlalu tua untuk hamil sehingga menjadi kehamilan berisiko. Responden juga banyak yang tidak mengetahui tinggi badan ideal minimal seorang ibu hamil sejumlah 53 orang (66,25%), jarak kelahiran anak yang dianggap terlalu jauh sejumlah 62 orang (77,5%), dan jumlah anak yang dianggap terlalu banyak sejumlah 60 orang (83,75%).

Perhatian khusus adalah pertanyaan terakhir tentang jumlah minimal memeriksakan kehamilan. Terdapat 38 orang (47,5%) yang menjawab salah. Responden yang menjawab jumlah minimal memeriksakan kehamilan >4 kali kemungkinan karena saran dari dokter spesialis kandungan yang mengharuskan ibu hamil untuk kontrol setiap bulan.

Kurangnya pengetahuan secara mendetail mengenai beberapa faktor risiko dalam kehamilan dapat diakibatkan oleh terbatasnya penyampaian materi saat kunjungan pemeriksaan kehamilan maupun saat penyuluhan dari petugas kesehatan.

### **Gambaran Perilaku ANC Ibu Hamil**

Pada penelitian ini, jumlah ANC ibu hamil sebagian besar sudah sesuai dengan usia kehamilan, dan lebih banyak responden yang memeriksakan dirinya ke bidan. Dari pemeriksaan rutin pada kehamilan yaitu pemeriksaan hemoglobin, tinggi badan, berat badan, tekanan darah dan pemeriksaan kencing sebagian besar sudah dilakukan sesuai dengan usia kehamilan oleh responden. Di bidan maupun di dokter spesialis kandungan pemeriksaan kehamilan sebagian besar sudah dilakukan sesuai dengan usia kehamilan.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari Hasugian<sup>9</sup>, perilaku ibu hamil terhadap kehamilan dengan risiko tinggi dijumpai sebanyak 57 responden (66,3%) sudah mempunyai perilaku baik, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan Komariyah<sup>10</sup>, dari 45 responden, 23 responden

(51%) memiliki perilaku baik dan 22 responden memiliki perilaku buruk.

Warga di wilayah kerja Puskesmas I Negara sudah sering mengikuti acara penyuluhan dan senam ibu hamil dari puskesmas yang di dalam kegiatan itu juga dilakukan pemeriksaan-pemeriksaan rutin sehingga pemeriksaan yang dilakukan sebagian besar sesuai dengan usia kehamilan seorang ibu hamil. Di samping itu, hanya 12 responden yang mengaku kehamilannya memiliki risiko, sedangkan dari data ternyata 1 responden memiliki kehamilan berisiko berdasarkan jumlah paritas, dan 21 responden mengalami kehamilan berisiko berdasarkan umur. Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil terhadap kehamilannya saat ini.

Penelitian ini tak terlepas dari beberapa kelemahan seperti teknik pengumpulan data, kuisioner yang digunakan, teknik pengambilan sampel.

### **SIMPULAN**

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan resiko dan perilaku ANC ibu hamil di di wilayah kerja Puskesmas dan I Negara secara umum tergolong sudah cukup baik, pemeriksaan rutin pada kehamilan sebagian sudah dilakukan sesuai dengan usia kehamilan, namun untuk pengetahuan lebih detail pemahaman ibu hamil masih digolongkan pada kondisi kurang.

Selain itu, proporsi responden dengan tingkat pengetahuan kurang dijumpai pada kelompok usia > 35 tahun, responden dengan pendidikan rendah, responden yang bekerja, responden dengan penghasilan dibawah UMK dan pada responden yang mendapat sumber informasi dari media dan tidak pernah mendapat informasi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Hasnaeni. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Pelaksanaan Antenatal Care di Puskesmas Antang Raya Makassar Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Volume 1 Nomor 1 Tahun 2012*. STIKES Nani Hasanuddin Makassar. 2012. Didapat dari <http://library.stikesnh.ac.id/>.
2. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. *Kondisi Angka Kematian Ibu di Indonesia*. 2012.
3. Pusdiknakes, WHO, JHIEGO. *Buku 2 Asuhan antenatal*. Pusdiknakes. Jakarta. 2002.
4. Rochjati, Poedji. *Pelayanan Kebidanan di Indonesia*. Di: Saifuddin, Abdul Barri (eds). *Ilmu Kebidanan*. 2010.
5. Depkes RI. *Sistem Kesehatan Nasional*. [Online] Jakarta, Badan Litbang Kesehatan. 2009. Tersedia di <http://www.depkes.go.id> [Diakses pada 4 Desember 2016].

6. Winkjosastro, Hanifa. Solusi Penurunan Angka Kematian Ibu, Seminar Maternal and Neonatal Health, Jakarta. 2006.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana Tahun 2015. 2015.
8. Notoadmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2003.
9. Hasugian, TP. Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Kehamilan Resiko Tinggi Di RSUP.H. Adam Malik Medan. Medan: Universitas Sumatra Utara. 2012.
10. Komariyah, S. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Mojoroto Kediri. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. 2008.