

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMARPINGGAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN

Normayanti Rambe¹, Lisna Khairani Nasution²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, STIKes Darmais Padangsidimpuan
Email: normayantirambe14@gmail.com

²Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, STIKes Darmais Padangsidimpuan
Email: lisnakhairaninasution09@gmail.com

ABSTRAK

Data Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara dengan cakupan K1 dan K4 ibu hamil sejak tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 mengalami kenaikan sampai dengan 95%. Data cakupan K1 di Puskesmas Simarpinggian sebesar 79,7% dan cakupan K4 sebesar 77,2%. Namun peningkatan ini terkesan lambat karena peningkatannya hanya sekitar 1-2% setiap tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan. Penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian. Populasi penelitian seluruh ibu hamil di wilayah Puskesmas Simarpinggian sebanyak 45 orang menggunakan teknik *total sampling* dengan sampel sebanyak 45 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) ibu hamil ke tenaga kesehatan yang sebagian besar dalam kategori tidak sesuai standar atau tidak kunjung yaitu 27 orang (60,0%), dilihat dari kunjungan yang sesuai standar belum mencapai target karena jumlah ibu yang melakukan kunjungan sesuai standar masih di bawah 60%. Pengetahuan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup 20 orang (44,4%) baik. Sikap responden sebagian besar dalam kategori negatif yaitu 26 orang (57,8%). Disarankan pada tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang pentingnya melakukan perawatan kehamilan dengan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) sesuai standar.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Ibu Hamil, ANC

ABSTRACT

North Sumatra Provincial Health Office Profile data with K1 and K4 coverage of pregnant women from 2018 to 2020 increased by 95%. K1 coverage data at Simarpinggian Health Center is 79.7% and K4 coverage is 77.2%. But this increase seems slow because the increase is only about 1-2% every year. The purpose of this study is to find out a picture of the knowledge and attitude of pregnant women about *antenatal care* in the Simarpinggian Health Center Work Area of South Tapanuli Regency. This research is descriptive. The research was conducted in the working area of simarpinggian health center. The research population of all pregnant women in the Simarpinggian Health Center area as many as 45 people using the total sampling technique with a sample of 45 people. Data analysis uses univariate analysis. The results showed that the number of pregnancy examination visits (ANC) of pregnant women to health workers, most of whom were in the category of not up to standard or not visited, namely 27 people (60.0%), judging from standard visits have not reached the target because the number of mothers who visit according to standards is still below 60%. Respondents' knowledge showed that the majority of respondents were knowledgeable enough 20 people (44.4%) well. Respondents' attitudes were mostly in the negative category of 26 people (57.8%). It is recommended to health workers to provide counseling or health education to pregnant women about the importance of carrying out pregnancy care by conducting pregnancy examination visits (ANCs) according to standards.

Keywords: Knowledge, Attitude, Pregnant Women, ANC

1. PENDAHULUAN

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 Angka

Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Angka kematian ibu sampai bulan agustus 2020 yaitu 27 kematian

ibu (227,22/100.000 kelahiran hidup) (WHO, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2018 di beberapa negara seperti Myanmar adalah 380/100.000 kelahiran hidup, Vietnam 150/100.000 kelahiran hidup dan Indonesia 228/100.000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan negara-negara lainnya AKI di Indonesia masih tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) dari data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 dengan Angka Kematian Neonatal (AKN) 15/1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2020). Di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 disebutkan, target AKI dapat diturunkan dari 305 menjadi 183 per-100 ribu kelahiran hidup dan Angka Kematian bayi (AKB) turun hingga 16 per-1000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Jumlah kematian ibu sampai bulan agustus 2020 = 27 kematian ibu (227,22/100.000 kelahiran hidup) (Kemenkes RI, 2021).

Tujuan pembangunan kesehatan tertuang dalam deklarasi *Millennium Development Goal's* (MDGs), targetnya adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, namun tujuan MDGs belum tercapai sehingga dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan penurunan AKI menjadi 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Badan Pusat Statistik, 2020).

Menurut pendataan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019, jumlah AKI sebanyak 179 dari 302.555 bayi yang lahir hidup atau 59,16 per 100.000 bayi yang lahir hidup. Total ini menurun dibanding AKI tahun 2018 yang berjumlah 186 dari 305.935 bayi yang lahir hidup atau 60,79 per 100.000 bayi yang lahir hidup. Target kinerja AKI tahun 2019 pada RJPMD Provinsi Sumatera Utara yang ditetapkan sebesar 80,1 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten Tapanuli Selatan tidak mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan pada tahun 2019 yaitu sebesar 100 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2020).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan terjadi penurunan cakupan K4, yaitu dari 86,85% pada tahun 2016 menjadi 85,35% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019).

Cakupan K1 ibu hamil di Propinsi Sumatera Utara rata-rata 95% sedangkan cakupan K4 ibu hamil di Sumatera Utara sejak tahun 2018 mengalami kenaikan dari 81,77% menjadi 88,7% di tahun 2019 (Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, 2020). Sedangkan cakupan K1 di Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020 rata-ratanya 88,55% dan cakupan K4 rata-ratanya 83,20%. Data cakupan K1 di Puskesmas Simarpinggan sebesar 79,7% dan cakupan K4 sebesar 77,2%. Namun peningkatan ini terkesan lambat karena peningkatannya hanya sekitar 1-2% setiap tahun (Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan, 2021).

Cakupan pelayanan *Antenatal care* (ANC) dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru/pertama ibu hamil (K1) yaitu kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai dengan standar. Sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu kedelapan. Sedangkan K4 adalah kontak 4 kali atau lebih ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi untuk mendapatkan pelayanan

terpadu dan komprehensif sesuai dengan standar (Kemenkes RI, 2019).

Hasil survei lapangan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggán dimana dilakukan wawancara pada 10 ibu hamil. Dimana 7 (70%) ibu hamil yang belum mengetahui apa itu *Antenatal care*, pelayanan apa saja yang harus diperoleh dan kapan saja kunjungan ANC itu dilakukan. 3 (30%) ibu hamil menyatakan kehamilan itu hal biasa yang akan dihadapi oleh setiap wanita sehingga tidak perlu pemeriksaan yang khusus, terutama pada ibu yang sudah memiliki anak lebih dari satu, memastikan apakah benar terjadi kehamilan dan calon bayi sehat. Hal ini dikarenakan selain telah berpengalaman, karena merasa tidak ada keluhan saat hamil.

Menurut informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan menunjukkan bawa kurangnya kunjungan *antenatal care* kemungkinan disebabkan oleh pendidikan ibu masih tergolong rendah sehingga pengetahuan ibu juga masih kurang. Dan sebagian ibu sudah mengetahui kapan kunjungan ANC dilakukan tetapi tidak mau melakukan pemeriksaan, karena menurut mereka itu tidak penting. Informasi lain yang didapat dari bidan yang cakupannya masih kurang mengatakan bahwa ada juga ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya setelah masuk trimester II dan III, sehingga ada ibu hamil trimester III yang datang periksa kehamilan sudah terjadi kelainan atau berisiko.

Hasil penelitian Priani (2012) menyebutkan bahwa pengetahuan memengaruhi sikap seseorang terhadap sesuatu, sikap positif sangat erat kaitannya dengan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik dan sikap positif akan mendorong perilaku ibu hamil ke arah yang lebih baik khususnya perilaku kesehatan dalam keteraturan melakukan *antenatal care*.

Dari uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggán Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian deskriptif. Lokasi Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggán Kabupaten Tapanuli Selatan. Waktu penelitian ini berlangsung dari bulan September 2021 sampai dengan bulan Maret 2022. Populasi adalah semua ibu hamil bersatus menikah, dan hidup bersama dengan suami yang tinggal menetap di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggán yaitu sebanyak 45 orang dan sampel sebanyak 45 orang. Tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Total Sampling* dalam menentukan respondennya.

3. HASIL

3.1. Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

N	Identitas Responden	F	%
1.	Umur		
	< 20 tahun	10	22,2
	20-35 tahun	31	68,9
	>35 tahun	4	8,9
2.	Tingkat Pendidikan		
	Rendah (Tidak lulus SD/ lulus SD dan lulus SMP)	23	51,1
	Tinggi (Lulus SMA dan PT)	22	48,9
3.	Jenis Pekerjaan		
	Tidak Bekerja (IRT)	9	20,0
	Bekerja (PNS/TNI/POLRI, Karyawan Swasta, Wiraswasta, Petani, Buruh)	36	80,0
4.	Penghasilan		
	Rendah (< UMK Rp 2.691.808,00,-)	23	51,1
	Tinggi (\geq UMK, Rp 2.691.808,00,-)	22	48,9
5.	Paritas		
	\leq 2 orang	21	46,7
	\geq 3 orang	24	53,3
	Jumlah	45	100,0

Berdasarkan tabel 3.1 menunjukkan berdasarkan kelompok umur responden,

sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu 31 orang (68,9%) responden berumur <20 yaitu 10 orang (22,2%) tahun sebagian kecil berumur >35 tahun yaitu 4 orang (8,9%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar dalam kategori tinggi (Lulus SMA dan PT) sebanyak 23 orang (51,1%), sebagian kecil kategori rendah (Tidak lulus SD/ lulus SD dan lulus SMP) sebanyak 22 orang (48,9%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 36 orang (80,0%), sebagian kecil responden bekerja (PNS/TNI/POLRI, Karyawan Swasta, Wiraswasta, Petani, Buruh) sebanyak 9 orang (20,0%). Berdasarkan penghasilan, sebagian besar responden berpenghasilan rendah (< UMK Rp 2.691.808,00,-) sebanyak 23 orang (51,1%), sebagian kecil responden berpenghasilan besar (\geq UMK, Rp 2.691.808,00,-) sebanyak 22 orang (48,9%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden pada paritas \geq 3 orang sebanyak 24 orang (53,3%), sebagian kecil pada paritas \leq 2 orang sebanyak 21 orang (46,7%).

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan

No.	Pengetahuan	F	%
1.	Kurang	9	20,0
2.	Cukup	20	44,4
3.	Baik	16	35,6
Jumlah		45	100,0

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan kategori pengetahuan sebagian besar responden berpengetahuan cukup 20 orang (44,4%) berpengetahuan baik 16 orang (35,6%), dan sebagian kecil berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (20,0%).

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan

No.	Sikap	F	%
1.	Negatif	26	57,8
2.	Positif	19	42,2
Jumlah		45	100,0

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan kategori sikap sebagian besar dalam kategori negatif yaitu 26 orang (57,8%), dan

selebihnya dalam kategori positif yaitu 19 orang (42,2%).

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan

No.	Antenatal Care	F	%
1.	Tidak kunjungan	27	60,0
2.	Kunjungan	18	40,0
Jumlah		45	100,0

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan berdasarkan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) responden sebagian besar dalam kategori tidak sesuai standar atau tidak kunjungan yaitu 27 orang (60,0%), dan selebihnya dalam sesuai standar atau kunjungan yaitu 18 orang (40,0%).

4. PEMBAHASAN

4.1 Pengetahuan

Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan penalarannya. Adanya unsur yang semula tidak konsistensi dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi dimana dalam penelitian ini semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil, semakin baik pula ibu melaksanakan *Antenatal Care* (Azwar, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil sebagian besar responden berpengetahuan cukup 20 orang (44,4%) baik dan sebagian kecil berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (20,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surniati (2013) di wilayah kerja Puskesmas Mamasa mendapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil masih kurang mengenai manfaat dan jadwal antenatal care menyebabkan mereka tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, meskipun memiliki aksesibilitas yang baik ke sarana pelayanan kesehatan. Penelitian Astini S. (2011) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa pengetahuan ibu hamil

mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan *antenatal care*.

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan ibu mengenai pemeriksaan kehamilan didasarkan pada kemampuan ibu untuk menjawab pertanyaan tentang pemeriksaan kehamilan. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang kesehatan akan berpengaruh baik terhadap perilakunya. Seorang ibu yang banyak mengetahui manfaat pemeriksaan kehamilan akan mendorong dirinya untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur. Pengetahuan yang perlu diketahui ibu hamil pada masa kehamilan seperti pengetahuan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Mengacu pada hasil penelitian ini bahwa jumlah ibu yang berpengetahuan kurang lebih banyak dibandingkan dengan berpengetahuan baik dengan pengetahuan yang kurang menyebabkan ibu hamil tidak mengerti apa manfaat melakukan ANC dan dampak tidak melakukan kunjungan ANC secara teratur. Ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur menyebabkan tidak terdeteksinya tanda bahaya dan komplikasi yang terjadi pada saat hamil atau pada saat persalinan yang akan mengancam kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya.

Masih ditemukannya sebagian ibu hamil berpengetahuan kurang tentang pemeriksaan kehamilan (ANC) oleh karenanya perlu dilakukan promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan kepada setiap ibu hamil khususnya tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan tanda-tanda bahaya kehamilan. Dengan demikian diharapkan ibu hamil dapat memiliki pengetahuan yang baik. Informasi yang diberikan kepada ibu hamil diharapkan memberikan banyak manfaat dimana ibu hamil yang awalnya tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan menjadi mengetahuinya, sehingga dengan mempunyai pengetahuan yang baik dan benar tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan maka ibu hamil lebih waspada terhadap kesehatan kehamilannya dan akan segera memeriksakan diri ke

petugas kesehatan jika salah satu tanda bahaya terjadi, sehingga dapat mengurangi komplikasi pada kehamilan.

4.2 Sikap

Sikap adalah kumpulan perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku yang secara relatif berlangsung lama yang ditujukan kepada orang, ide, obyek dan kelompok orang tertentu. Sikap merupakan suatu kondisi di dalam diri seseorang yang mempengaruhi perilakunya terhadap obyek sikap, misalnya kepatuhan pasien terhadap anjuran paramedis. Perasaan mencakup dua hal, yaitu perasaan senang ataupun tidak senang terhadap sesuatu. Keadaan perasaan dalam diri seseorang sangat berpengaruh besar terhadap penentuan sikap, sehingga seringkali dikatakan bahwa sikap adalah refleksi dari perasaan senang atau perasaan tidak senang terhadap obyek sikap. Tumbuhnya perasaan senang ataupun tidak senang ini sebenarnya ditentukan pula oleh keyakinan seseorang tentang obyek sikap. Umumnya, semakin banyak aspek positif di dalam keyakinan maka akan semakin senang terhadap obyek sikap, sebaliknya bila aspek negatif dalam keyakinan semakin banyak maka akan muncul ketidaksenangan terhadap obyek sikap, misalnya dalam proses pelayanan, semakin banyak hal positif yang ditunjukkan oleh bidan dalam memberikan layanan kepada pasien, maka semakin positif keyakinan dalam diri pribadi klien sehingga mereka menjadi semakin senang terhadap pelayanan kesehatan tersebut (Azwar, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sikap ibu hamil sebagian besar dalam kategori negatif yaitu 26 orang (57,8%), dan selebihnya dalam kategori positif yaitu 19 orang (42,2%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2013) di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Baung Palembang bahwa sebanyak 50% responden mempunyai sikap yang tidak mendukung terhadap kunjungan antenatal K4.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2019) di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Medan mendapatkan hasil bahwa sikap ibu juga memiliki arti merespon apa yang diterimanya dari sumber informasi terutama

kesehatan ibu hamil dalam mempersiapkan kelahiran anak, hal ini didasari perilaku ibu dalam memeriksa kehamilannya. Oleh karena itu penting bagi perawat untuk memberikan informasi dan meningkatkan kualitas pelayanan antenatal yang berorientasi pada perbaikan sikap ibu hamil dan masyarakat untuk menjalankan program pemeriksaan kehamilan secara teratur dan berkualitas.

Sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada seseorang yang memberikan gambaran corak tingkah laku seseorang. Berdasar pada sikap seseorang, orang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil tindakan oleh orang tersebut terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Jadi dalam kondisi wajar-ideal gambaran kemungkinan tindakan atau tingkah laku yang diambil sebagai respon terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapkan kepadanya dapat diketahui dari sikapnya (Azwar, 2013).

Menurut Notoatmodjo (2013) jika seseorang sudah menyenangi suatu obyek, maka ada kecenderungan orang tersebut akan bergerak untuk mendekati orang tersebut dan memiliki sikap positif. Sebaliknya, bila seseorang tidak menyenangi obyek itu, maka cenderung akan menjauhi obyek tersebut dan memiliki sikap negatif. Sebagai contoh dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit bila para pasien menyenangi sikap para pelayan kesehatan dalam melayaninya maka pada suatu ketika para pelanggan itu cenderung untuk datang kembali ke rumah sakit yang bersangkutan. Namun bila sikap dari para pelayan kesehatan di rumah sakit itu tidak disenangi pasien maka kemungkinan mereka tidak akan kembali lagi ke rumah sakit yang bersangkutan.

Menurut asumsi peneliti bahwa sikap ibu hamil mengenai pelayanan kehamilan juga mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Ibu hamil yang memiliki sikap/keyakinan yang positif mengenai pelayanan antenatal akan memanfaatkan pelayanan tersebut dan sebaliknya, ibu hamil dengan sikap/keyakinan yang negatif atau tidak yakin mengenai manfaat pelayanan antenatal tidak akan memanfaatkan

pelayanan tersebut. Sebanyak 57,8% responden dalam penelitian ini memiliki sikap yang negatif terhadap pemeriksaan kehamilan (ANC) hal ini juga disebabkan karena pengetahuan dan pemahaman mereka tentang ANC belum sepenuhnya baik. Mereka masih menganggap tidak terlalu perlu melakukan pemeriksaan kehamilan jika tidak mengalami gangguan atau masalah selama masa kehamilan. Sikap tersebut juga disebabkan karena menurut mereka saudara atau tetangga mereka yang selama ini tidak teratur atau tidak sesuai standar dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak mengalami serius pada masa kehamilan dan proses persalinan sehingga mereka cenderung bersikap negatif terhadap pemeriksaan kehamilan.

Sikap ibu hamil yang baik adalah respon positif ibu hamil tentang kehamilan ibu sendiri maupun sikap positif terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC). Mengacu pada kuesioner sikap yang ditanyakan pada penelitian ini bahwa sikap positif ibu hamil berkaitan dengan keharusan memeriksakan kehamilan agar ibu dapat melahirkan dengan selamat dan sehat, harus melakukan kunjungan secara teratur, melakukan kehamilan minimal selama 4 kali selama kehamilan, pemeriksaan kehamilan dapat mencegah komplikasi kehamilan, melakukan pemeriksaan kehamilan didampingi oleh suami agar suami juga mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan berkaitan dengan kehamilan, kehamilan harus dilakukan di tenaga kesehatan bukan pada dukun bayi, melakukan kunjungan kehamilan tidak hanya pada saat mengalami keluhan saja, tetap melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan walaupun kehamilan tidak mengalami masalah, walaupun ibu tidak mendapatkan dukungan dari suami ibu harus tetap melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan, suami juga harus mengetahui tanda dan gejala bahaya kehamilan.

4.3 Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

Kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) sangat penting dilakukan oleh ibu hamil. Pemeriksaan secara teratur akan

menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak. Dengan cara ini, terjadinya resiko dan ketidakpastian penatalaksanaan persalinan dapat dihindari. Dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal dari bidan. Pelayanan *antenatal* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal*. Pemeriksaan ini bertujuan memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan, dengan frekuensi kunjungan 4 kali selama kehamilannya, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simarppingan yang meliputi 14 desa dan 4 kelurahan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak sesuai standar atau tidak kunjungan yaitu 27 orang (60,0%), sedangkan yang sesuai standar atau kunjungan yaitu 18 orang (40,0%). Namun demikian, jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) yang sesuai standar tersebut masih di bawah 60% jauh dari target kunjungan K4 sebesar 95%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnami (2016) Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat II Kota Tegal mendapatkan hasil bahwa lebih dari separuh responden (55,6%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) sesuai standar. Kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) digunakan sebagai indikator untuk mengetahui keberhasilan program pelayanan antenatal. Penelitian lainnya kaitan penelitian Purnami dengan penelitian ini yaitu kesamaan meneliti tentang kunjungan ANC, sedangkan kepatuhan yang ditelitinya maka semakin patuh melakukan kunjungan ANC maka kunjungan akan sesuai dengan standar yang telah ditentukan yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 1 kali pada trimester III.

Salah satu indikator keberhasilan program pelayanan antenatal adalah cakupan K4. Cakupan K4 digunakan sebagai indikator untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal secara lengkap dan menilai tingkat perlindungan terhadap ibu hamil serta mengetahui kemampuan manajemen atau kelangsungan program KIA. Sarana pelayanan KIA yang mendukung kunjungan ibu untuk memeriksakan kehamilannya antara lain buku KIA, peran petugas kesehatan, fasilitas pelayanan antenatal yang meliputi 10T yaitu Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, temu wicara (konseling) (Kemenkes, 2018).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa walaupun sebagian besar responden tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) sesuai standar, jumlah tersebut masih belum mencapai target nasional sebesar 95%. Kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) yang sesuai standar akan meminimalisir terjadinya bahaya pada masa kehamilan karena bidan dapat mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan sejak dini. Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya. Setiap kehamilan dapat memiliki potensi dan membawa resiko bagi ibu. Badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) memperkirakan sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya dan dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa sebagian ibu tidak melakukan kunjungan sesuai standar pada masa kehamilan. Dari wawancara singkat dengan beberapa ibu yang tidak melakukan kunjungan sesuai standar bahwa ibu mempunyai persepsi atau

anggapan merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan jika tidak mengalami masalah-masalah selama masa kehamilan. Sehingga banyak ibu hamil yang baru melakukan kunjungan pertama kehamilan pada trimester kedua. Banyak juga ibu hamil yang tidak menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan karena menganggap bahwa pada kehamilan trimester I, kehamilan masih mulai dan kandungan masih kecil sehingga tidak ada masalah dan tidak butuh untuk dilakukan pemeriksaan kehamilan.

5. SIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan berdasarkan kelompok umur responden, sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu 31 orang (68,9%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar dalam kategori tinggi (Lulus SMA dan PT) sebanyak 23 orang (51,1%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 36 orang (80,0%), Berdasarkan penghasilan, sebagian besar responden berpenghasilan rendah (< UMK Rp 2.691.808,00,-) sebanyak 23 orang (51,1%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden pada paritas ≥ 3 orang sebanyak 24 orang (53,3%).
2. Pengetahuan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup 20 orang (44,4%) baik dan sebagian kecil berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (20,0%).
3. Sikap responden sebagian besar dalam kategori negatif yaitu 26 orang (57,8%), dan selebihnya dalam kategori positif yaitu 19 orang (42,2%).

6. REFERENSI

- Astini S. dan Siti S.N. (2011). *Pengetahuan Ibu Hamil dan Motivasi Keluarga dalam Pelaksanaan Antenatal Care di Puskesmas Ujung Batu Riau*. Jurnal Keperawatan.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Cetakan XVII. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- BPS. (2020). *Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta.
- Dinkes Kabupaten Tapanuli Selatan. (2021). *Profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan*. Sipirok: Dinkes Kabupaten Tapanuli Selatan.
- Dinkes Sumatera Utara. (2020). *Profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019*. Medan: Dinkes Provinsi Sumatera Utara.
- Fitri, E.Y. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Perawatan Antenatal dengan Frekuensi Kunjungan di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Baung Palembang*. In: Seminar Nasional Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung "Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada Neonatus melalui Implementasi Developmental Care", 10 Oktober 2013, Bandung.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Sandart Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2013). *Ilmu Perilaku kesehatan*. Penerbit : Rineka Cipta. Jakarta
- Priani, I. F. (2012). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Keteraturan Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care di Puskesmas Cimanggis Kota Depok*. Fakultas Keperawatan. Skripsi. Universitas Indonesia.