

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANC DENGAN FREKUENSI KUNJUNGAN ANC DI BPS FAJAR SAMIATI, YOGOYUDAN, WATES, KULON PROGO, YOGYAKARTA

Sudarti¹, Afroh Fauziah²

INTISARI

Latar Belakang : Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) yaitu salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan melalui pengukuran Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia AKI sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 35 per 1.000 kelahiran hidup, berdasarkan permasalahan ini Indonesia merupakan negara yang mempunyai masalah AKI tertinggi dibanding dengan negara-negara di Asia Tenggara (SDKI, 2003).

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo.

Metode penelitian : Penelitian menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian hamil yang berkunjung di BPS Fajar Samiati, tehnik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Uji validitas dan reliabilitas di laksanakan di BPD Sri Suryaningsih, Lendah, Kulon Progo. Uji hipotesis menggunakan Chi kuadrat

Hasil : Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tentang ANC di BPS Fajar Samiati,

Yogoyudan, Wates, Kulon Progo yang masuk pada kategori pengetahuan baik yaitu sebesar 14 orang (24,1%), cukup sebanyak 34 orang (58,6%) dan yang memiliki pengetahuan kurang paling banyak 10 orang (17,2%). Sedangkan Frekuensi ibu hamil melakukan kunjungan ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo tidak sesuai standar yaitu sebesar 32 orang (55,2%), yang sesuai standar sebanyak 26 orang (44,8 %). Uji statistic yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel yaitu Chi square. Dari hasil uji statistik di dapatkan hasil bahwa hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC diperoleh hasil yaitu nilai χ^2 hitung 13,205 two tail sig. sebesar 0,001. sehingga $13,205 > 3.841$, yang berarti antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC terdapat hubungan yang signifikan dan terdapat hasil yang bermakna, sehingga mendukung hipotesis alternatif

Kesimpulan : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC. Pvalue 0,001.

Kata kunci : tingkat pengetahuan, Antenatal Care (ANC), frekuensi kunjungan ANC

1. Prodi D3 Kebidanan UNRIYO Respati
2. Prodi D3 Kebidanan UNRIYO Respati

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) yaitu salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan melalui pengukuran Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia AKI SDKI 2002 – 2003 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 35 per 1.000 kelahiran hidup, berdasarkan permasalahan ini Indonesia merupakan negara yang mempunyai masalah AKI tertinggi dibanding dengan negara-negara di Asia Tenggara. Kelahiran hidup dari target Indonesia sehat tahun 2010 adalah 125 per 100.000 kelahiran hidup (Herliana, 2005).

Pemeriksaan kehamilan dilakukan oleh tenaga pelaksana Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di tingkat dasar. Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk mempersiapkan ibu dan bayinya dalam keadaan sehat dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi dini tanda bahaya yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kepada ibu (Pusdiknakes, 2003).

Kebijakan program KIA menyebutkan bahwa kunjungan antenatal paling sedikit 4 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada triwulan I, 1 kali pada triwulan II dan 2 kali pada triwulan III dengan asuhan standar minimal "7T". Pelayanan antenatal yang ideal adalah asuhan antenatal yang komprehensif menggunakan pendekatan terpadu antar perawatan medis dan dukungan psikososial (Saifuddin, 2001).

Akibat yang ditimbulkan oleh pemeriksaan kehamilan yang tidak sesuai dengan standar minimal yaitu komplikasi obstetrik yang mungkin terjadi selama kehamilan tidak dapat dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai. Komplikasi obstetrik antara lain Hb kurang dari 8 gr%, tekanan darah tinggi, eklamsia, perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, letak lintang pada usia kehamilan lebih dari 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat/sepsis, persalinan premature, kehamilan ganda, janin besar, penyakit kronis pada ibu yaitu jantung, paru, ginjal dan riwayat obstetrik yang buruk (Cunningham, 2006).

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan angka kesakitan dan kematian ibu hamil, bersalin, nifas, disamping menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir. Pada dasarnya mengacu pada intervensi strategi "Empat Pilar Safe Motherhood" yaitu program Keluarga Berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang aman dan pelayanan obstetrik esensial.

Berdasarkan kenyataan bahwa 90% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi obstetrik yang sering tidak dapat diramalkan pada saat kehamilan, maka empat pilar tersebut hendaknya dilaksanakan oleh seluruh lembaga kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan institusi swasta dalam upaya mengatasi kematian ibu.

Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan, idealnya ibu hamil memeriksakan kehamilan minimal empat kali dalam kehamilannya dengan standar 7T (Depkes RI, 2003).

Kunjungan pertama antenatal atau K1 ibu hamil sebaiknya dilaksanakan segera setelah seseorang ibu terlambat haid. Dalam pemeriksaan pertama ini diharapkan dapat ditetapkan data dasar yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim dan kesehatan ibu sampai persalinan. Jadi didapatkan diagnosa kehamilan yang pasti yaitu kehamilan normal, beresiko atau kehamilan disertai penyakit yang dapat mempengaruhi janin. Untuk kunjungan ulang atau kunjungan ke 2 dan seterusnya dilakukan setiap bulan sampai umur kehamilan 7 bulan, setiap 2 minggu sampai umur kehamilan 8 bulan dan setiap 1 minggu sejak 8 bulan sampai terjadi persalinan (Manuaba, 2001).

Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan. Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan (Pusdiknakes *cit* WHO *cit* JHPIEGO, 2003).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 8 Maret 2010 di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo didapatkan hasil bahwa berdasarkan data yang tersedia di BPS Samiati Yogoyudan Wates, Kulon Progo pada bulan Januari dan Febuari 2010 sebanyak 139 pasien melakukan kunjungan antenatal care. Setelah dilakukan wawancara pada 20 orang ibu hamil didapatkan hasil bahwa 12 orang pasien (60%) mengatakan bahwa tidak tahu mengenai manfaat ANC, Dan 8 orang pasien (40%) sudah mengerti dan paham mengenai ANC. Hal ini membuktikan pengetahuan responden mengenai manfaat ANC masih kurang.

Dari hasil studi pendahuluan dan wawancara tersebut diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

METODELOGI PENELITIAN

Populasi dan Sampel Penelitian

1) Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2002).

2) Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo , 2002). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Teknik *accidental sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila sesuai dengan kriteria inklusi maka sampel tersebut dapat dijadikan sumber data (Sugiyono, 2007). Jumlah sampel dalam penelitian yaitu 58 responden.

Adapun penentuan sampel didasarkan atas kriteria inklusi dan eksklusi:

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta pada tanggal 23 April - 7 Mei 2010 yaitu dengan populasi 139 dengan melihat buku rekam medik.

Kriteria inklusi merupakan persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subyek agar dapat diikut sertakan dalam penelitian. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini :

- 1) Semua ibu hamil yang berkunjung di BPS Fajar Samiati pada tanggal 23 April – 7 Mei 2010.
- 2) Bersedia menjadi responden.

VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah Segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2007).

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC, sedangkan variabel

terikatnya adalah frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu batasan yang digunakan untuk membatasi ruang lingkup variabel yang diamati (Sugiyono, 2006).

No.	Variabel	Definisi	Skala	Hasil Parameter
1.	Bebas : Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC	Kemampuan responden menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tertuang dalam kuisisioner mengenai ANC.	Ordinal	< 50% : kurang 50-75% : cukup >75% : baik
2.	Terikat : Frekuensi kunjungan ANC	Angka yang menyatakan frekuensi kunjungan ibu hamil untuk ANC selama masa kehamilan pada tiap trimester yang didapat pada KMS ibu hamil	Nominal	Sesuai standar : minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III. Tidak sesuai standar : tidak melakukan kunjungan ANC minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III.

JENIS DATA DAN TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Jenis Data Penelitian

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan sekunder . Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner pada ibu hamil yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan persoalan teknisnya sebelumnya diberi petunjuk tentang cara pengisian kuesioner serta mengadakan penjelasan kembali apabila mengalami kesulitan dan hal yang kurang jelas dari pernyataan yang telah disediakan oleh peneliti.

Pengumpulan data didapat pada saat ibu hamil yang datang di BPS Fajar Samiyati

dari tanggal 23 April – 7 Mei 2010 yang dilaksanakan dari jam 16.00 – jam 20.00 WIB setiap hari pada saat jam buka praktek. Sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil data yang tertulis yaitu dengan melihat KMS ibu hamil.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan data sekunder yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Pengambilan data primer dilakukan dengan pengisian kuesioner pada ibu hamil yang

berkunjung di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta pada tanggal 23 April – 7 Mei 2010.

Pada saat pengisian kuesioner, ibu hamil menjawab pertanyaan yang tersedia setelah mendapat penjelasan cara pengisian

oleh peneliti kemudian dikumpulkan kembali pada peneliti setelah pengisian kuesioner selesai dilakukan.

Hasil pengisian kuesioner menjadi data yang selanjutnya dipindahkan pada master data untuk memudahkan dalam proses pengolahan data.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo. BPS Fajar Samiati merupakan salah satu BPS yang berada di wilayah Kulonprogo terletak di Jalan Yogoyudan RT 22 RW 10 Kecamatan Wates. Batas wilayah kecamatan sebagai berikut:

- a. Utara : Kecamatan Pengasih
- b. Timur : Kecamatan Sentolo

Kegiatan-kegiatan pokok yang diselenggarakan BPS adalah (1) upaya kesehatan Ibu dan anak dan (2) upaya keluarga berencana. Upaya kesehatan Ibu dan anak terdiri dari: (1) kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, ibu melahirkan, bayi, anak balita dan anak sekolah. (2) nasehat tentang makanan bergizi, perkembangan anak, imunisasi dan penyuluhan kesehatan.

Gambaran di BPS Fajar Samiyati di Yogoyudan, Wates, Kulonprogo umur ibu yang hamil berkisar umur antara 21-35 tahun sebanyak 55 orang pada usia produktif. Pada ibu hamil tingkat pendidikan yaitu menamatkan SMA sebanyak 34 orang.

- c. Selatan : Kecamatan Panjatan
- d. Barat : Kecamatan Temon

BPS Fajar Samiati sebagai BPS perawatan memiliki fasilitas untuk mendukung pelayanan kesehatan yang terdiri dari: 1 ruang periksa, 4 ruang nifas dengan 4 tempat dan 4 box bayi, 1 ruang bersalin, 2 kamar mandi, dan 1 mobil siap 24 jam dengan jumlah nakes 2 bidan.

Sebagian besar berdasarkan jenis pekerjaan ibu hamil tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 27 orang yang bekerja hanya suami. Berdasarkan paritas pertama sebanyak 31 orang.

Di BPS Fajar Samiyati Yogoyudan, Wates, kulonprogo tingkat pengetahuan pada ibu hamil cukup karena konseling yang diberikan oleh bidan Fajar Samiyati terhadap ibu hamil masih terbatasnya dikarenakan waktu akibat banyaknya pasien.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

Tabel 4.1. Karakteristik responden berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
<20 tahun	0	0
21-35 tahun	55	94,8
>36 tahun	3	5,2
Total	58	100

Sumber : Data primer diolah 2010

Tabel 4.1 Distribusi berdasarkan golongan umur ibu yang terbanyak pada umur antara 20 tahun - 35 tahun sebanyak 55 orang (94,8%) sehingga para ibu berada pada usia produktif.

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	3	5.2
SMP	7	12.1
SMA	34	58.6
PT	13	22.4
Lain-lain	1	1.7
Total	58	100

Sumber : Data primer diolah 2010

Tabel 4.2 Distribusi Ibu menurut Pendidikan terbanyak telah menamatkan pendidikan di SMA sebanyak 34 orang (58,6%) selanjutnya PT sebanyak 13 orang (22,4%), sisanya SMP sebanyak 7 orang (12,1%) dan SD 3 orang (5,2%).

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	4	6.8
Wiraswasta	7	12.1
Swasta	14	24.1
Buruh	6	10.3
IRT	27	46.6
Total	58	100

Sumber : Data primer diolah 2010

Tabel 4.3 Distribusi ibu menurut pekerjaan responden terbanyak sebagai ibu rumah tangga 27 orang (46,6%), swasta sebesar 14 orang (24,1 %) dan wiraswasta 7 orang (12,1%). Sisanya buruh 6 orang (10,3 %) dan PNS 4 orang (6,8%).

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	31	53.4
2	22	37.9
3	4	6.9
4	1	1.7
Total	58	100

Sumber : Data primer diolah 2010

Tabel 4.4 Distribusi Ibu menurut kehamilan untuk kehamilan pertama sebanyak 31 orang (53,4 %), ke dua sebanyak 22 orang (37,9%) dan ke tiga sebanyak 4 orang (6,9%) terakhir hamil ke empat 1 orang (1,7%).

3. Analisis Univariat

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	24,1
Cukup	34	58,6
Kurang	10	17,2
Total	58	100

Sumber : Data primer diolah 2010

Tabel 4.5 menunjukkan jumlah responden yang pengetahuan baik yaitu sebesar 14 orang (24,1%), cukup sebanyak 34 orang (58,6%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (17,2 %)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kunjungan ANC

Kunjungan ANC	Frekuensi	Persentase (%)
sesuai standar	26	44,8
Tidak Sesuai standar	32	55,2
Total	58	100

Sumber : Data primer diolah 2010

Tabel 4.6 menunjukkan jumlah kunjungan ANC sesuai standar yaitu sebesar 26 orang (44,8%), yang tidak sesuai standar sebanyak 32 orang (55,2 %).

4. Analisis Bivariat

Untuk analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan uji t dan dimana teknik ini digunakan untuk mencari hubungan dua variabel yakni variabel terikat dengan variabel bebas. Hasil pengolahan data terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7 Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta pada tahun 2010

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi kunjungan ANC		χ^2 hitung	p-value
	sesuai standar	Tidak sesuai standar		
Kurang	1,4	3,8		
Cukup	2,0	8,7		
Pada tingkat yang baik	2,0	2,4	3,205	0,001

Sumber : Data primer diolah 2010

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC diperoleh hasil yaitu nilai χ^2 hitung 3,902 *two tail sig.* sebesar 0,001. Untuk mengetahui hasil terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC, maka hasil perhitungan χ^2 hitung sebesar 3,902 dibandingkan dengan χ^2 -tabel sebesar 3.841. Maka diperoleh hasil

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan pada sub bab sebelumnya maka pada pembahasan ini akan

Karakteristik responden

a. Umur

Karakteristik responden menurut umur terbanyak berumur antara 20 tahun sampai 35 tahun sebanyak 55 orang (94,8 %). Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki usia yang ideal untuk hamil dan mempunyai anak. Karena dengan usia ideal diharapkan responden tersebut juga telah memiliki pengetahuan tentang kehamilan itu

bahwa 13,205 > 3.841, yang berarti antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC terdapat hubungan yang signifikan dan terdapat hasil yang bermakna, sehingga mendukung hipotesis alternatif.

memaparkan implementasi dari hasil penelitian.

sendiri dengan demikian kesiapan mental seseorang lebih baik terutama dalam menghadapi kehamilan. Karena dengan bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam berpikir semakin baik sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan, juga akan mengetahui akan pentingnya memeriksakan kehamilan.

Hal ini menerangkan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam, 2001). Begitu juga pendapat (Soekanto, 2000)

b. Tingkat Pendidikan

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan yaitu lulusan SMA sebanyak 34 orang (58,6 %). Sehingga secara umum tingkat pengetahuan sudah tinggi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi seharusnya makin banyak menerima informasi (Nursalam, 2001). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mengetahui dan mengerti menurut (Hujodo, 2001).

c. Pekerjaan

Karakteristik responden yang didominasi sebagai ibu rumah tangga 27 orang (46,6 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil berperan lebih banyak sebagai ibu rumah tangga, dibandingkan harus bekerja di luar rumah. Dengan demikian harapan para ibu lebih mempunyai waktu dalam memeriksakan kehamilannya. Karena ibu yang bekerja lebih sering tidak

d. Paritas

Karakteristik responden ibu menurut kehamilan untuk kehamilan pertama sebanyak 31 orang (53,4 %), ke dua sebanyak 22 orang (37,9%) dan ke tiga sebanyak 4 orang (6,9%) terakhir hamil ke empat 1 orang (1,7%). Ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam pemeriksaan kehamilannya ketenagga kesehatan.

yang mengungkapkan bahwa pengalaman dipengaruhi oleh umur, karena semakin tinggi umur maka pengalaman akan semakin luas dan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak.

Begitu juga menurut (Notoatmodjo, 2002), tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang.

Hal ini erat kaitannya dengan pengetahuan semakin tinggi akan semakin besar kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi sehingga pengetahuan dan wawasan lebih luas.

mempunyai waktu dalam memeriksakan kehamilan seperti yang dilakukan oleh (Nursalam, 2001), bahwa pekerjaan bukanlah sumber kesenangan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan dalam bekerja pada umumnya menyita waktu ibu yang bekerja mempunyai kesibukan.

Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang yang beranggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilan (Sarwono, 2001).

Secara umum ibu hamil di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta berada pada usia produktif dengan tingkat intelegensi tinggi dan

Tingkat pengetahuan Ibu hamil

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tentang ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo yang masuk pada kategori pengetahuan baik yaitu sebesar 14 orang (24,1%), cukup sebanyak 34 orang (58,6%) dan yang memiliki pengetahuan kurang paling banyak 10 orang (17,2%). Supriyadi (1993) mengungkapkan bahwa pengetahuan seseorang terhadap suatu obyek dapat berubah dan berkembang sesuai suatu obyek dapat berubah dan berkembang sesuai kemampuan, kebutuhan, pengalaman dan tinggi rendahnya mobilitas informasi tentang obyek tersebut di lingkungannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 58,6% responden memiliki pengetahuan cukup tentang ANC, angka tersebut menandakan masih perlunya informasi tentang ANC yang dilakukan instansi kesehatan di wilayah Yogoyudan, Wates, Kulon Progo.

Padahal saat ini banyak media yang dapat dijadikan sebagai saran penyampaian informasi. Seperti yang diungkapkan (Soekanto, 2002) pengetahuan juga dapat diperoleh melalui kenyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri, serta melalui alat-alat komunikasi misalnya dengan membaca surat kabar, mendengarkan radio, melihat film, atau televisi dan seterusnya. Dalam hal ini berperan petugas kesehatan

memiliki waktu yang cukup luang untuk melakukan kunjungan ANC karena didominasi oleh ibu rumah tangga.

dalam upaya meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil sangat diharapkan.

Karena pada umumnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan yang pernah diterima semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan (Nursalam, 2001), dan menurut (Notoatmodjo, 2002).

Pengetahuan adalah adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan, penginderaan, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang. Kondisi serupa diungkapkan Yanti (2005) bahwa Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Kepatuhan Melakukan ANC di Wilayah Pustu Flamboyan, Palangkaraya, Kalimantan Tengah, masih perlu ditingkatkan.

Frekuensi Kunjungan ANC

Frekuensi ibu hamil melakukan kunjungan ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo tidak sesuai standar yaitu sebesar 32 orang (55,2%), yang sesuai standar sebanyak 26 orang (44,8 %).

Antenatal care (ANC) 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 (Handaya, 2005), sehingga kunjungan ANC ini sangat penting bagi Ibu hamil untuk keselamatan dirinya juga anak dalam kandungan.

Frekuensi kunjungan ANC tidak sesuai standar sebanyak 55,2%, angka tersebut masih perlu dikurangi seperti yang ditetapkan bahwa frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal empat kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu yaitu minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga.

Standar waktu pelayanan antenatal tersebut ditentukan untuk menjamin mutu

pelayanan. (Depkes RI, 2004). Menurut (Saefudin, 2003), sungguh amat ideal bila wanita hamil memeriksakan diri segera ketika terlambat haid sekurang-kurangnya satu bulan sehingga kelainan pada kehamilan cepat diketahui dan segera dapat diatasi. (Depkes, 2002), mengemukakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil dalam memperoleh kesehatan antara lain pengambilan keputusan, kepercayaan, fasilitas kesehatan, petugas kesehatan, pengetahuan dan sosial ekonomi.

Hal serupa diungkap oleh Fahmawati (2008) frekuensi kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wirobrajan masih kurang dari standar.

Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC.

Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC diperoleh hasil yaitu nilai χ^2 hitung 13,205 *two tail sig.* sebesar 0,001. sehingga $13,205 > 3.841$, yang berarti antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC terdapat hubungan yang signifikan dan terdapat hasil yang bermakna, sehingga mendukung hipotesis alternatif.

Adanya hubungan signifikan ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ANC menjadikan frekuensi kunjungan ANC tidak sesuai dengan standar.

Padahal, manfaat asuhan *antenatal* untuk ibu hamil sangat bermanfaat. Dengan kunjungan ANC berarti ibu mendapatkan

konseling berupa pemberian nasehat dan petunjuk berbagai masalah yang berkaitan dengan kehamilannya serta berusaha menetapkan penggolongan kehamilan dengan faktor risiko atau risiko tinggi atau menentukan pertolongan persalinan (Manuaba,2001).

Menurut (Soekanto, 2001) mengemukakan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan juga merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. (Pusdiknakes, 2003), dengan adanya informasi dari petugas kesehatan, ibu hamil tahu atau mengerti bahwa saat kehamilan terjadi berbagai perubahan, sehingga dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat, karena itu

melalui pelayanan kesehatan atau antenatal care yang dilakukan oleh ibu hamil dapat memonitor dan mendukung kesehatan dan mendeteksi ibu hamil.

Hasil Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2005) bahwa terdapat hubungan yang signifikan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan antara lain:

1. Pengumpulan data tingkat pengetahuan dengan kuisioner tertutup sehingga kurang dapat digali pengetahuan yang dimiliki, karena responden sebatas

KESIMPULAN DAN SARAN

- A. Tingkat pengetahuan sebagian besar ibu cukup 58,6% tentang ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo.
- B. Sebagian besar ibu hamil (55,2%) melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar.

Dari hasil uraian kesimpulan diatas maka saran yang disampaikan dari hasil penelitian ini adalah:

1. Bagi Responden
Hendaknya para ibu hamil menanyakan pada bidan tentang pemeriksaan kehamilan selain itu juga ibu hamil hendaknya menambah pengetahuan tentang antenatal care melalui membaca buku KIA, majalah, leaflet, TV, atau radio.
2. Bagi pihak BPS

Kepatuhan Melakukan ANC di Wilayah Pustu Flamboyan, Palangkaraya, Kalimantan Tengah.

Begitu pula hasil penelitian Fahmawati (2008) yang menyatakan adanya Hubungan Mutu Pelayanan ANC dengan Frekuensi Antenatal Care secara signifikan pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wirobrajan ”

memilih alternatif jawaban yang sudah disediakan pada kuisioner.

2. Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* sehingga hasil yang didapatkan hanya untuk waktu sekarang.

A. Kesimpulan

- C. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo dengan nilai $p \text{ Value} = 0,001$

B. Saran

Pada saat kunjungan posyandu atau kegiatan PKK hendaknya bidan dapat memberikan penyuluhan antenatal care pada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care. Bagi ibu hamil yang tidak datang untuk pemeriksaan kehamilan harus ada kunjungan rumah dan memberikan KIE pada ibu hamil intensif.

2. Bagi penelitian selanjutnya

- a. Melakukan penelitian dengan metode wawancara agar data yang didapat lengkap

- b. Peneliti juga mengenal fakto-fakto lain yang dapat mempengaruhi kunjungan ANC agar hasilnya lebih baik lagi

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta
- Cunnigham, dkk, 2006, *Obstetri Williams*, Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI, 2001, *Standar Asuhan Kebidanan Bagi Bidan di Rumah Sakit dan Puskesmas*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan, 2001, *Standar Pelayanan Kesehatan*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan, 2003, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2004, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta.
- Fahmawati, 2008, Hubungan Mutu Pelayanan ANC dengan frekuensi Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Wirobrajan, Yogyakarta: STIKES Aisyiyah.
- Furrer, 2001, *Perawatan Maternitas*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- <http://www.or.id/data>, 2009, *Ilmu Keperawatan*, diakses 20 Febuari 2009.
- <http://www.mikm.or.id/data> 2004, *Kesehatan Reproduksi*, diakses 9 Maret 2009.
- Herliana, E.N. Djamilus, F. 2005, *Faktor Resiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Badan Pengembangan dan Pemberayaan Sumber Daya Kesehatan*, Bogor.
- Huliana, M. 2001, *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*, Jakarta : Pustaka Sewara.
- Husodo,R, 2001, *Pengembangan Penapisan dan Penetapan Teknologi Kesehatan*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Manuaba, 2001, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, Jakarta: EGC.
- Manuaba, 2002, *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia*, Jakarta : EGC.
- Mochtar, R. 2002, *Sinopsis Obstetri Fisiologis dan Patologis*, Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, 2002, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 1996, *Ilmu kesehatan masyarakat*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam dan Pariani, 2001, *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, Jakarta: Salaemba Medika.
- Prawirahardja, 2001, *Buku Acuan National Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Pusdiknakes, 2003, *Pendahiluan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologi Bagi Dosen diploma III Kebidanan*, Jakarta.

Saifudin, dkk, 2002, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Sarwono, 2000, *Pelayanan Kesehatan Antenatal dan Neonatal 2, NPKN, Rogi*, Jakarta

Soekanto,2006, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Raja Grafindo Persada

Sugiyono, 2007, *Statistika untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta.

Supriyadi, 1993, *Pendekatan Psikologis dalam Pengukuran KAP di Bidang Kesehatan*, Sosiomedika.

