

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN REGULARITAS WANITA HAMIL MELAKUKAN PERAWATAN ANTENATAL DI PUSAT KESEHATAN KEBON JERUK, JAKARTA BARAT

Yayah Karyanah

Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
Jalan Arjuna Utara No. 9, Kebon Jeruk, Jakarta 11510
yayah.karyanah@esaunggul.ac.id

Abstract

Antenatal care is one effort to prevent maternal death by detecting early occurrence of high risk of pregnancy. This study aims to obtain a description of the factors that affect the regularity of pregnant women to do antenatal care at Kebon Jeruk Public Health Center, West Jakarta. The design of this study was descriptive with samples of third trimester pregnant women who were doing antenatal care at Kebon Jeruk Public Health Center, West Jakarta, amounted to 50 people. Technique of sampling by convenient sampling. The research is expected to find the factors that influence the regularity of pregnant women to do antenatal care, including predisposing factors including maternal age, education level, occupation and parity, knowledge. Possible factors include income, distance of residence, media informas, while the strengthening factor is the support of the husband. Statistical test using Chi Square. Result of research There is relationship between age P.value $0.026 < 0.05$, parity P.value $0.044 < 0.05$, knowledge P.value $0.049 < 0.05$, attitude P.value $0.024 < 0.05$, distance of residence P.value $0.037 < 0.05$, support husband P .value $0.024 < 0.05$ with regular antenatal care. Activeness followed high counseling 52% of the respondents, but who regularly do antenatal care hanya 22%. The need for increased counseling by the West Jakarta Health Office on antenatal care as an effort to improve the utilization of antenatal care by pregnant women.

Keywords: *antenatal care, 3rd trimester, pregnant women.*

Abstrak

Antenatal care merupakan salah satu upaya mencegah kematian ibu dengan mendeteksi lebih dini terjadinya risiko tinggi kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan ibu hamil melakukan antenatal care di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan sampel ibu hamil trimester ketiga yang sedang melakukan antenatal care di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat, berjumlah 50 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara convenient sampling. Penelitian diharapkan menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan ibu hamil melakukan antenatal care, antara lain faktor predisposisi meliputi umur ibu hamil, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas, pengetahuan. Faktor penguat meliputi penghasilan, jarak tempat tinggal, media informas, sedangkan faktor penguat yaitu adanya dukungan suami. Uji statistik menggunakan Chi Square. Hasil penelitian Ada hubungan antara umur P.value $0.026 < 0.05$, paritas P.value $0.044 < 0.05$, pengetahuan P.value $0.049 < 0.05$, sikap P.value $0.024 < 0.05$, jarak tempat tinggal P.value $0.037 < 0.05$, dukungan suami P.value $0.024 < 0.05$ dengan keteraturan melakukan antenatal care. Keaktifan mengikuti penyuluhan tinggi 52% dari responden, namun yang teratur melakukan antenatal care hanya 22%. Perlunya peningkatan materi penyuluhan oleh Dinas Kesehatan Jakarta Barat mengenai antenatal care sebagai upaya meningkatkan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil.

Kata kunci: *antenatal care, trimester 3, ibu hamil.*

Pendahuluan

Setiap hari seorang ibu meninggal karena komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan atau persalinan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terjadi 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahunnya, 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. Angka kematian ibu di negara berkembang diperkirakan

mencapai 100 sampai 1000 lebih dalam 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju berkisar antara tujuh sampai lima belas per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu menjadi salah satu indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat. Saat ini angka kematian ibu di Indonesia relatif tinggi. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menye-

butkan bahwa angka kematian ibu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya (Depkes, 2011).

Salah satu program untuk mengatasi masalah kematian ibu adalah deklarasi *Millennium Development Goals* (MDGs) yang dilaksanakan pada konferensi tingkat tinggi PBB pada tahun 2000 yang diikuti oleh 189 negara termasuk Indonesia. MDGs memiliki tujuan untuk mencapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada tahun 2015. Salah satu tujuan dari *Millennium Development Goals* (MDGs) adalah penurunan angka kematian ibu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2011). Dalam men-capai sasaran MDGs tahun 2015, Indonesia dalam hal ini Kementerian Kesehatan mengutamakan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dengan menekankan upaya promotif dan preventif. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan program Kementerian Kesehatan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu. P4K dapat meningkatkan peran aktif suami (suami siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan termasuk perencanaan pemakaian alat atau obat kontrasepsi pasca persalinan (Depkes RI, 2011).

Komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) secara teratur (WHO, 2008). *Antenatal care* adalah suatu program terencana yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berupa observasi, edukasi, dan penanganan medis pada ibu hamil untuk memperoleh kehamilan serta persalinan yang aman (WHO, 2008). *Antenatal care* bertujuan untuk menjaga ibu agar sehat selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya risikorisiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Depkes, 2007).

Tura (2007), Kassyou (2008), Tewodros, Mariam & Dibaba (2008) mengungkapkan *antenatal care* yang dilakukan oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, status ekonomi, dukungan suami dan kualitas pelayanan *antenatal care*. Keterbatasan pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu melakukan *antenatal care* (Tura, 2010). Status ekonomi memegang peranan penting untuk ibu melakukan *antenatal care*. Keluarga

dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin dan merencanakan persalinan dengan baik Kassyou (2008). Faktor lain seperti jarak tempat tinggal yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan membuat ibu hamil malas memeriksakan kehamilannya.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan keteraturan ibu hamil melakukan *antenatal care* di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat, sehingga dapat diidentifikasi gambaran faktor predisposisi yang berhubungan dengan keteraturan ibu hamil melakukan *antenatal care*, gambaran faktor pemungkin yang berhubungan dengan keteraturan ibu hamil melakukan *antenatal care*, serta gambaran faktor penguat yang berhubungan dengan keteraturan ibu hamil untuk melakukan *antenatal care*.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk. Metode penelitian menggunakan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester ketiga yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat dengan besar sampel 50 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *convinient sampling*.

Hasil dan Pembahasan

Faktor Predisposisi

Ada hubungan antara umur dengan keteraturan *antenatal care*. Semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang lebih baik, ketika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berfikir seseorang akan lebih dewasa. Ibu dengan usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan, juga mengetahui akan pentingnya *antenatal care*.

Tabel 1
Hubungan Umur dengan Keteraturan *Antenatal Care*

Umur	Keteraturan		Jumlah	P Value
	Teratur	Tidak teratur		
<20 tahun	0	5	5	0,026
20-35 tahun	18	16	34	
>35 tahun	8	3	11	
Total	26	24	50	

Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keteraturan *antenatal care*. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pendidikan yang tinggi berkaitan dengan

pemahaman mengenai masalah kesehatan dan kehamilan yang mempengaruhi sikap terhadap kehamilan maupun dalam pemenuhan gizi selama kehamilan.

Tabel 2

Hubungan Pendidikan dengan Keteraturan Antenatal Care

Pendidikan	Keteraturan			P Value
	Teratur	Tidak teratur	Jumlah	
SD	0	0	0	
SLTP	4	6	10	
SMU	18	17	35	0,341
D3/PT	4	1	5	
Total	26	24	50	

Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan keteraturan antenatal care. Pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan antenatal. Ibu yang bekerja mempunyai kesibukan yang banyak sehingga tidak mempunyai waktu untuk memeriksakan kehamilan. Akan tetapi, pekerjaan tersebut memberikan akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi termasuk kesehatan.

Tabel 3

Hubungan Pekerjaan dengan Keteraturan Antenatal Care

Pekerjaan	Keteraturan			P Value
	Teratur	Tidak teratur	Jumlah	
Baik	25	22	47	
Cukup	0	2	2	0,211
Kurang	1	0	1	
Total	26	24	50	

Ada hubungan antara paritas dengan keteraturan antenatal care. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita (BKKBN, 2006). Bagi ibu yang baru pertama kali hamil, antenatal care merupakan suatu hal yang baru sehingga memiliki motivasi tinggi dalam memeriksakan kehamilannya pada pelayanan kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali mempunyai anggapan bahwa ia sudah memiliki pengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Sarwono, 2001).

Tabel 4

Hubungan Paritas dengan Keteraturan Antenatal Care

Paritas	Keteraturan			P Value
	Teratur	Tidak teratur	Jumlah	
Nulipara	4	10	14	
Premipara	11	8	19	
Multipara	10	6	16	0,044
Grand Multipara	1	0	1	
Total	26	24	50	

Ada hubungan antara pengetahuan dengan keteraturan antenatal care. Pengetahuan merupakan indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan selama kehamilan akan termotivasi untuk menjaga kehamilannya dengan melakukan antenatal care yang teratur (Tighe, 2010; Holroyd, Twinn & Yim, 2011).

Tabel 5

Hubungan Pengetahuan dengan Keteraturan Antenatal Care

Pengetahuan	Keteraturan			P Value
	Teratur	Tidak teratur	Jumlah	
Baik	5	1	6	
Cukup	19	16	35	0,049
Buruk	2	7	9	
Total	26	24	50	

Ada hubungan antara sikap dengan keteraturan antenatal care. Respon ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan antenatal care. Adanya sikap lebih baik tentang antenatal care ini mencerminkan kepedulian ibu hamil terhadap kesehatan dirinya dan janin.

Tabel 6

Hubungan Sikap dengan Keteraturan Antenatal Care

Sikap	Keteraturan			P Value
	Teratur	Tidak teratur	Jumlah	
Baik	18	12	30	
Tidak Baik	8	12	20	0,024
Total	26	24	50	

Faktor Pemungkin

Tabel 7
Hubungan Jarak Tempat Tinggal dengan Keteraturan *Antenatal Care*

Jarak tempat tinggal	Keteraturan			P Value
	Teratur	Tidak teratur	Jumlah	
Jauh	8	9	17	0,037
Dekat	18	15	33	
Total	26	24	50	

Ada hubungan antara umur jarak tempat tinggal dengan keteraturan antenatal care. Akses pelayanan kesehatan merupakan salah satu elemen yang dibutuhkan ibu untuk dapat menerima pelayanan kesehatan. Tidak adanya fasilitas kesehatan di daerah tempat tinggal ibu hamil membuat mereka sulit memeriksakan kehamilannya, hal ini dikarenakan transportasi yang sulit untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan. Hal ini mengakibatkan munculnya perasaan malas atau enggan untuk pergi ke tempat pelayanan kesehatan dan memeriksakan kehamilannya. (Murniati, 2007; Tighe, 2010).

Tidak ada hubungan antara penghasilan dengan keteraturan antenatal care. Faktor penghasilan keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan *antenatal care*. Rendahnya penghasilan keluarga meningkatkan hambatan untuk mendapatkan prioritas kesehatan dalam urutan lebih tinggi dari pada prioritas kebutuhan pokok sehingga memperlambat atau menyebabkan terabaikannya frekuensi *antenatal care* (Pasaribu, 2005; Umayah, 2010).

Tabel 8
Hubungan Penghasilan dengan Keteraturan *Antenatal Care*

Penghasilan	Keteraturan			P Value
	Teratur	Tidak teratur	Jumlah	
Baik	25	22	47	0,211
Cukup	0	2	2	
Kurang	1	0	1	
Total	26	24	50	

Tidak ada hubungan antara media informasi dengan keteraturan antenatal care. Informasi dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang, biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pendekatan

ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh terhadap perilaku, biasanya melalui media massa (Saifudin, A, 2005).

Tabel 9
Hubungan Media Informasi dengan Keteraturan *Antenatal Care*

Penghasilan	Keteraturan			P Value
	Teratur	Tidak teratur	Jumlah	
Televisi	4	7	11	0,493
Radio	0	0	0	
Koran/Majalah	1	1	2	
Penyuluhan	21	16	37	
Total	26	24	50	

Faktor Penguat

Ada hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan antenatal care. Suami dan keluarga mempunyai peranan sangat besar bagi ibu hamil dalam mendukung perilaku ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Tighe, 2010).

Tabel 10
Hubungan Dukungan Suami dengan Keteraturan *Antenatal Care*

Dukungan Suami	Keteraturan			P Value
	Teratur	Tidak teratur	Jumlah	
Baik	18	12	30	0,024
Tidak baik	8	12	20	
Total	26	24	50	

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

Gambaran faktor predisposisi yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan dan sikap.

Ada hubungan antara Umur, pengetahuan, paritas, pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan keteraturan melakukan antenatal care..

Gambaran faktor pemungkin yang terdiri dari penghasilan keluarga, media informasi jarak tempat tinggal dan keaktifan mengikuti penyuluhan . Ada hubungan antara jarak tempat tinggal dan keaktifan mengikuti penyuluhan dengan keteraturan melakukan antenatal care di Puskesmas Kebon Jeruk.

Gambaran faktor pemungkin yang terdiri dari dukungan suami. Ada hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan melakukan antenatal care.

Midwife's guide to antenatal investigation, 2006.

Thompson. (2004). *Kehamilan dari pembuahan hingga kelahiran*. Jakarta: Dian Rakyat.

Daftar Pustaka

Adiwiharyanto, K. (2008). *Hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. October 5, 2011. <http://etd.eprints.ums.ac.id/4113/>

Aulia, N.P. (2011). *Hubungan dukungan suami dengan keteraturan kunjungan pemeriksaan kehamilan di BPS Nanik Cholid desa Tawang Sari sepanjang Sidoarjo*. October 5, 2011. Skripsi. STIKES YARSIS Surabaya.

Darma, K. (2010). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Depkes RI. (2007). *Pedoman pelayanan antenatal*. Jakarta

Deverill, M., et al. (2010). *Antenatal care for first time mothers: a discrete choice experiment of women's views on alternative packages of care*. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 151, 33–37, October 9, 2011

Fauziah, A. (2009) *Hubungan antara keteraturan antenatal care dengan kejadian perdarahan postpartum di rsud dr. Moewardi Surakarta*. October 5, 2011 Skripsi. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Sarwono (2001). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Simanjuntak, T. (2002). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal K4 di Kota Medan Propinsi Sumatera Utara*. Tesis. Universitas Indonesia

Sullivan, A., Kean, L. & Cryer, A. (2009). *Panduan pemeriksaan antenatal*. Trans. Aryandhito Widhi Nugroho. Jakarta: EGC. Trans. Of