

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG FAKTOR RISIKO KEHAMILAN DENGAN KETERATURAN ANC PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS NGAMPILAN YOGYAKARTA TAHUN 2009¹

Endah Wahyu Pancaningtyas², Suharni³

INTISARI

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia jauh lebih tinggi daripada negara-negara lain di kawasan ASIA, bahkan 6 kali lebih tinggi daripada Negara tetangga. Tingginya AKI dan AKB tersebut salah satunya disebabkan oleh kurangnya partisipasi ibu dalam melakukan *Antenatal Care* (ANC). Salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan ANC adalah tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan. Keteraturan ANC sebagai upaya pencegahan komplikasi dengan pendeteksian dini faktor risiko kehamilan dan bermanfaat untuk menuju kelahiran yang lancar. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan dengan keteraturan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta 2009.

Metode penelitian adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu dilakukan penelitian pada bulan April-Juni 2009. Jumlah populasi penelitian ini adalah 148 ibu hamil. Teknik *sampling* adalah sampel jenuh. Cara pengambilan data dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan pada 30 responden yaitu ibu hamil TM III serta menggunakan register *kohort* dan buku KIA ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Ibu hamil yang datang melakukan ANC di Puskesmas Ngampilan mempunyai pengetahuan tinggi tentang faktor risiko kehamilan yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan yang teratur melakukan ANC sebanyak 16 orang (53,3%). Hasil analisis uji *chi square* penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang erat dan kekuatan hubungan dua variabel yang sedang antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan dengan keteraturan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta (nilai *Asymp Sig. (2-sided)* = 0,030, $p < 0,05$, $C = 0,421$). Dengan hasil tersebut diatas, diharapkan Bidan lebih meningkatkan penyuluhan dan konseling dengan cara memberikan pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan kepada ibu hamil agar melakukan ANC secara teratur.

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Faktor Risiko Kehamilan, Keteraturan ANC

PENDAHULUAN

Kualitas hidup perempuan jauh tertinggal dibandingkan laki-laki. Masih sedikit sekali perempuan yang mendapat akses dan peluang untuk berpartisipasi optimal dalam proses pembangunan. Padahal lebih dari setengah (104,6 juta orang) dari total penduduk Indonesia (208,2 juta orang) adalah perempuan. Oleh karena itu jumlah perempuan yang menikmati hasil pembangunan lebih

terbatas dibandingkan laki-laki. Faktor lain yang membuat perempuan lebih terpuruk adalah kematian ibu. Menurut WHO, kematian ibu adalah kematian perempuan selama masa kehamilan atau dalam 42 hari setelah persalinan. Kematian yang penyebabnya berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya, bukan karena kecelakaan (Prawirohardjo, 2006: 7).

Laporan WHO tahun 1998

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

menyebutkan bahwa terdapat sekitar 600.000 kematian ibu (1 orang permenit). Lebih lanjut dilaporkan bahwa kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan ternyata mempunyai kontribusi sekitar 21 % dari seluruh kematian wanita yang berumur 15–45 tahun (BKKBN, 2004). Di Indonesia lebih dari 300 dari setiap 100.000 kehamilan berakhir dengan kematian pada perempuan dan ini jauh lebih tinggi daripada negara-negara lain di kawasan ASIA, bahkan 6 kali lebih tinggi daripada negara tetangga, Malaysia (Maulana, 2008: 183).

Laporan awal (*preliminary report*) SDKI 2007 menyebutkan AKI saat melahirkan adalah 248 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan AKI tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, AKI tersebut sudah jauh menurun, namun masih jauh dari target *millennium development goals* (MDGs) AKI tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut juga masih tertinggi di ASIA Tenggara. Hal itu dapat diketahui berdasarkan AKI Singapura yaitu 6 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI Malaysia sebesar 160 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara untuk AKB di Indonesia, berdasarkan perhitungan dari BPS, pada tahun 2007 diperoleh AKB sebesar 26,9 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini sudah jauh menurun dibandingkan tahun 2002-2003 sebesar 35 per 1000 KH, adapun target AKB pada tahun 2015 sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup (Ismeth, 2007).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan daerah yang derajat kesehatannya sudah lebih bagus daripada daerah lainnya bahkan lebih baik dari nasional. Hal ini bisa dilihat dari AKI dan AKB yaitu AKB tahun 2007 yaitu 19 per 1.000 kelahiran hidup. Ditargetkan sampai 2013 menurun menjadi 13,05 per 1.000 kelahiran hidup, sementara AKI di DIY tahun 2007 yaitu 105 per 100.000 kelahiran hidup dan ditargetkan menjadi 87,5 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013 (Prasetyo, 2008).

Tingginya AKI dan AKB disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya yaitu karena kurangnya partisipasi ibu dalam melakukan *Antenatal Care* (ANC) yang disebabkan oleh tingkat pengetahuan ibu rendah, tingkat pendidikan rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, dan juga karena kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. Oleh karena itu, bidan sebaiknya memberi motivasi pada ibu hamil untuk melakukan ANC secara teratur. Keteraturan dalam ANC sebagai upaya pencegahan komplikasi dengan pendeteksian faktor risiko kehamilan secara dini dan bermanfaat untuk menuju kelahiran yang lancar. Sedangkan ketidakteraturan ANC akan menyebabkan kehamilan pada ibu tidak bisa dilihat perkembangannya dan tidak terdeteksinya faktor risiko yang akan meningkatkan kematian ibu dan bayi.

Untuk mengatasi masalah di atas, Departemen Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan “empat pilar *safe motherhood*” yaitu program KB, akses terhadap pelayanan ANC, persalinan yang aman, dan cakupan obstetrik esensial (Depkes RI, 1999 : 1). Kebijakan Departemen Kesehatan mengupayakan agar setiap persalinan ditolong atau didampingi oleh bidan dan pelayanan obstetri sedekat mungkin kepada semua ibu hamil (Saifuddin, 2002: 6). Selain pemerintah, masyarakat juga peduli terhadap masalah tingginya AKI dan AKB dengan cara membentuk aliansi pita putih Indonesia sejak Oktober 1999 (Admin, 2008).

Tolok ukur keberhasilan pelayanan ANC adalah cakupan kunjungan K1 untuk akses dan K4 untuk layanan ANC. Target pemerintah untuk cakupan K1 adalah 90 % dan K4 80 %. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2005, pencapaian target Provinsi DIY adalah K1 95 % dan K4 85 %.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis tanggal 20 Oktober 2008, sasaran ibu hamil 222 ibu hamil

dengan K1 kumulatif dari bulan Januari – September 2008 adalah 208 ibu hamil (93, 69%) dari target Provinsi DIY 95 % dan K4 kumulatif adalah 113 ibu hamil (50, 90%) dari target 85 %. Hal itu menunjukkan bahwa kunjungan ANC belum sesuai dengan standar (PWS KIA Puskesmas Ngampilan, 2008). Selain itu, berdasarkan hasil wawancara pada ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Ngampilan pada tanggal 21 Oktober 2008, didapatkan bahwa dari 10 orang ibu hamil terdapat 3 orang (30%) mengetahui tentang faktor risiko kehamilan, sedangkan 7 orang (70%) lainnya tidak mengetahui tentang faktor risiko kehamilan. Hal itu menunjukkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut tentang faktor risiko kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan suatu usaha peningkatan pendeteksian dini faktor risiko kehamilan. Tujuan Umum dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan dengan keteraturan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2009. Tujuan Khususnya adalah diketahuinya tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2009, dan diketahuinya keteraturan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* adalah *survey* atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena (Notoatmodjo, 2002: 145). Metode pengambilan data menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2002: 146).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang melakukan ANC di Puskesmas Ngampilan

Yogyakarta pada bulan Januari-Juni 2009. Jumlah populasi adalah 148 ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampel jenuh yaitu apabila jumlah subyeknya kurang dari 100 lebih baik diambil semua (Suharsimi-Arikunto, 2002: 112). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta pada bulan April-Juni 2009 dengan kriteria yaitu bersedia menjadi responden, pendidikan ibu minimal SMP, bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan, Ibu rumah tangga, Ibu yang tinggal satu rumah dengan suami dan mendapat dukungan dari keluarga, pendapatan keluarga minimal Rp 500.000,00/bulan. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 ibu hamil.

Alat pengumpul data untuk variabel bebas menggunakan kuesioner tertutup yaitu jawaban sudah ditentukan dan tidak diberi kesempatan untuk memberikan jawaban yang lain. Pengisian kuesioner oleh responden dengan cara memilih jawaban yang sesuai dengan memberikan tanda (√) pada kolom jawaban yang sesuai. Pertanyaan kuesioner tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan terdiri atas 19 butir pertanyaan dengan dua kategori pilihan jawaban yaitu benar dan salah. Variabel terikat yaitu keteraturan ANC diketahui dengan melihat register kohort dan menggunakan buku KIA dengan memegang *check list* untuk mengetahui keteraturan ANC sesuai jadwal pemeriksaan yang berlaku.

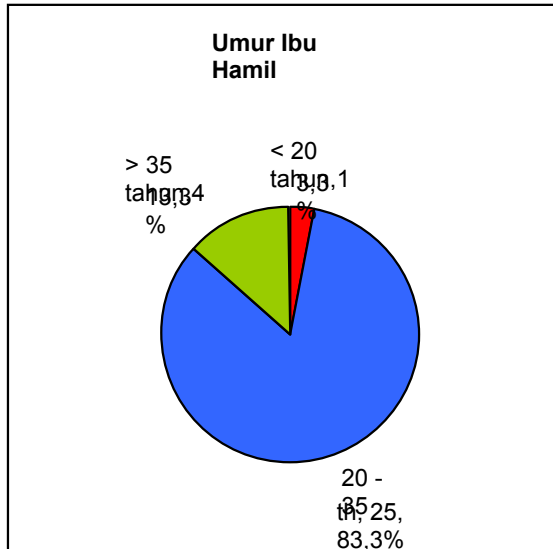
Pengolahan data dilakukan dengan cara editing, coding, tabulating dan dianalisis dengan uji statistik *chi square* karena datanya ordinal-nominal menggunakan SPSS (Sugiyono, 2006: 104).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan dengan keteraturan ANC di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun

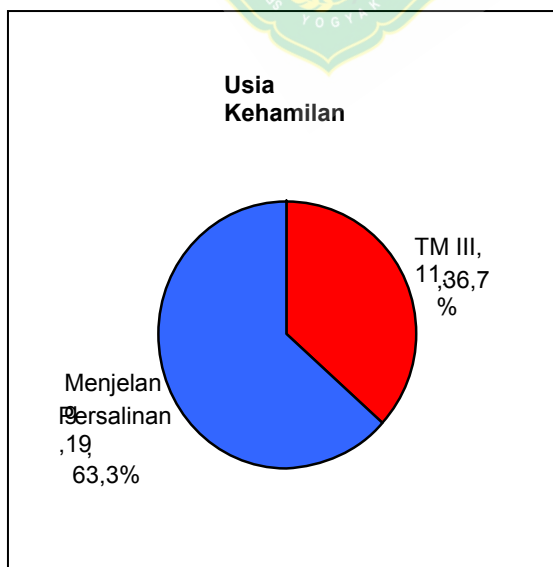
2009. Adapun hasilnya dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Gambar 1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur Ibu Hamil



Berdasarkan gambar 1 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam kategori reproduksi sehat yaitu 25 orang (83,3%) berumur antara 20-35 tahun, 4 orang (13,3%) berumur lebih dari 35 tahun dan 1 orang (3,3%) berumur kurang dari 20 tahun.

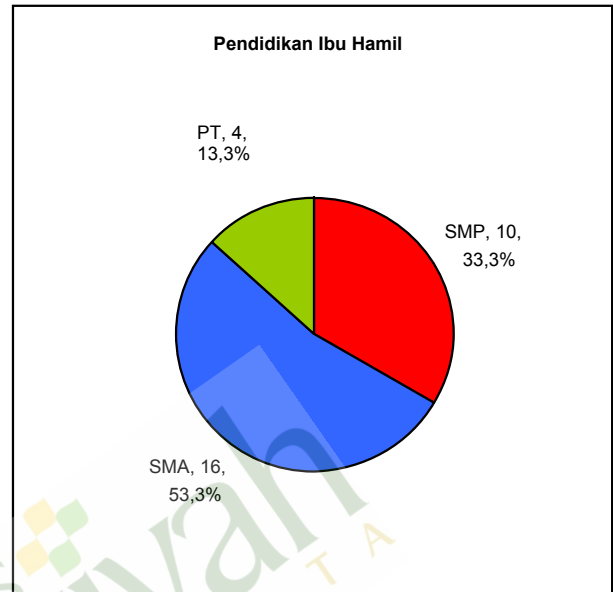
Gambar 2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia Kehamilan Ibu Hamil



Berdasarkan gambar 2 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar usia kehamilan ibu hamil yaitu 19 orang

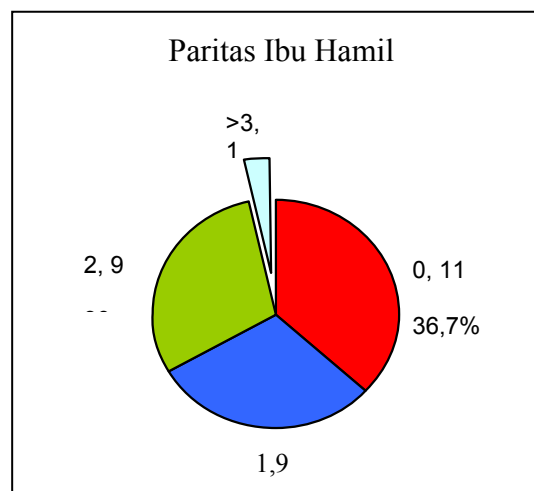
(63,3%) berumur lebih dari 36 minggu dan 11 orang (36,7%) berumur antara 28 sampai 36 minggu.

Gambar 3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil



Berdasarkan gambar 3 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil yaitu 16 orang (53,3%) memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, 10 orang (33,3%) memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP dan 4 orang (13,3%) memiliki tingkat pendidikan terakhir PT.

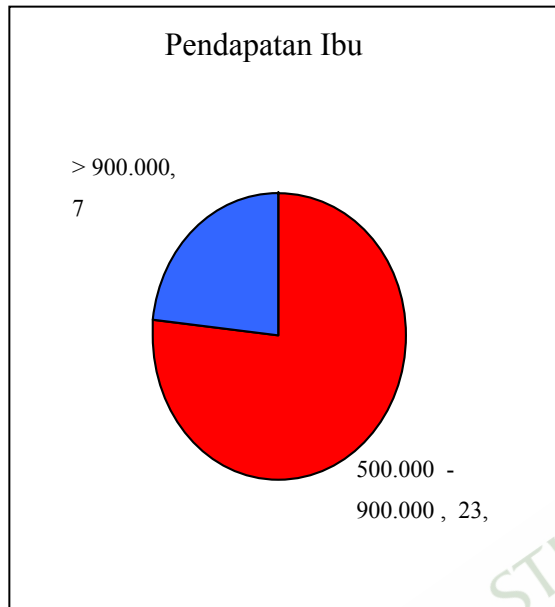
Gambar 4. Paritas Ibu Hamil Karakteristik Responden berdasarkan



Berdasarkan gambar 4 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil yaitu 11 orang (36,7%) mempunyai paritas

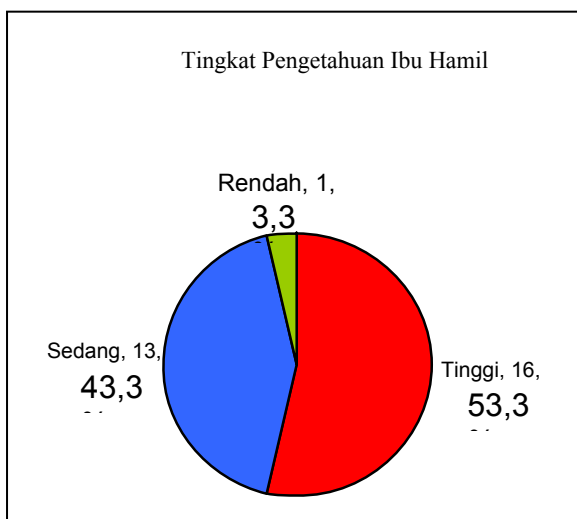
0, sedangkan 9 orang (30%) mempunyai paritas 1 dan 9 orang (30%) mempunyai paritas 2, serta hanya ada 1 orang (3,3%) mempunyai paritas lebih dari 3.

Gambar 5. Karakteristik Responden berdasarkan Pendapatan Ibu Hamil/Bulan



Berdasarkan gambar 5 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil yaitu 23 orang (76,7%) memperoleh pendapatan setiap bulan berkisar antara Rp.500.000,00 sampai Rp. 900.000,00 dan 7 orang (23,3%) memperoleh pendapatan lebih dari Rp 900.000,00 setiap bulannya.

Gambar 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Kehamilan pada Ibu Hamil



Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan pada ibu hamil di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yaitu 16 orang (53,3%) yang melakukan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang faktor risiko kehamilan. Akan tetapi, 14 ibu hamil lainnya (46,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang optimal. Depdiknas (2002: 1121) menyebutkan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan sesuatu hal. Berdasarkan pengertian tersebut maka hal tentang faktor risiko kehamilan sudah diketahui dengan baik oleh mayoritas ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Pengetahuan ini didapat berasal dari pendidikan formal, seperti: SD, SMP, SMA atau Perguruan Tinggi, pendidikan non formal misalnya penyuluhan yang diperoleh dari tenaga kesehatan, dapat juga berasal dari pengalaman yang pernah dialaminya atau dari pengalaman orang lain. Hal ini seperti pendapat Notoatmodjo (2003: 121) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang tentang sesuatu hal, dari pengalaman seseorang akan dapat menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal.

Ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang faktor risiko kehamilan merupakan dasar yang diharapkan dapat mendorong ibu untuk melakukan ANC sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III (Saifuddin dkk, 2002:90). Menurut Soekanto (2003: 6), pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan ibu tentang faktor risiko kehamilan dapat diartikan sebagai pemahaman ibu tentang pengertian faktor risiko kehamilan dan macam-macamnya.

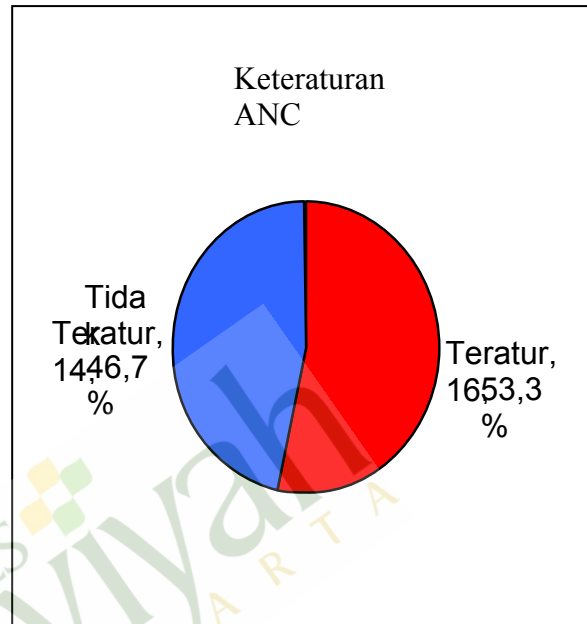
Hal itu akan mempengaruhi pola pikir ibu dan akhirnya akan diwujudkan dalam perilaku nyata yaitu melakukan kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan, seperti puskesmas untuk ANC agar faktor risiko kehamilan itu dapat segera terdeteksi dan tidak membahayakan ibu hamil tersebut. Berdasarkan pendapat dari Notoatmodjo (2007: 180) yang menyatakan bahwa seseorang berperilaku apabila mempunyai pengetahuan dimana dengan pengetahuan yang dimiliki tersebut akan membentuk suatu sikap atau tindakan nyata.

Penelitian Pratiwi (2008) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil ke Puskesmas Ngampilan Yogyakarta, menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan termasuk faktor penting yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil ke Puskesmas yaitu sebesar 70%. Hal itu sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003: 128) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Akan tetapi, penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Zolekhah (2008) yang menyatakan bahwa yang mempengaruhi frekuensi ibu hamil melakukan ANC adalah dukungan suami. Dukungan tersebut termasuk kategori tinggi yaitu sebesar 66,67%.

Sebanyak 14 ibu hamil (46,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang optimal, dimungkinkan penyebabnya adalah faktor tingkat pendidikan yang masih rendah karena hanya 4 responden (13,3%) yang pendidikan terakhir sampai perguruan tinggi, selain itu kurangnya informasi juga mempengaruhi tingkat pengetahuan. Oleh karena itu, diperlukan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta dengan cara penyuluhan atau konseling karena semakin banyak informasi yang didapat akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Sumber informasi didapat dari media massa baik cetak, elektronik, serta tenaga

kesehatan terutama bidan (Notoatmodjo, 2003:121).

Gambar 7. Distribusi Frekuensi Keteraturan Melakukan ANC pada Ibu Hamil



Distribusi frekuensi keteraturan melakukan ANC pada ibu hamil di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yaitu 16 orang (53,3%) teratur dalam melakukan ANC dan 14 orang lainnya (46,7%) tidak teratur dalam melakukan ANC.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden melakukan ANC secara teratur yaitu 16 orang (53,3%) dari 30 responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan ANC dengan baik. Keteraturan adalah kesamaan keadaan, kegiatan, proses yang terjadi beberapa kali atau lebih, keadaan atau hal teratur (Depdiknas RI, 2002:75). Menurut Saifuddin dkk (2002: 90) kunjungan ANC yang teratur yaitu dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2007: 187) bahwa standar minimal ANC yaitu 4 kali selama

kehamilan akan memberikan manfaat yaitu diketahuinya kesehatan ibu hamil, kesehatan janin, dan hubungan keduanya sehingga dapat direncanakan pertolongan persalinan yang tepat, dimana janin dalam rahim dan ibunya merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi, sehingga kesehatan ibu yang optimal akan meningkatkan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan janin.

Sebanyak 14 orang (46,7%) melakukan ANC secara tidak teratur penyebabnya bukan hanya karena faktor tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan, tetapi juga pengalaman dan informasi. Selain itu, jadwal pemeriksaan kehamilan dan penyuluhan yang dilaksanakan hanya 1 kali dalam seminggu juga berpengaruh terhadap kurangnya informasi yang diterima ibu hamil (profil Puskesmas Ngampilan, 2008). Bidan seharusnya memberi pelayanan yang memuaskan kepada pasien dengan pendekatan pada ibu hamil tersebut, misalnya dengan memberi konseling dan mendengarkan keluhan ibu hamil sehingga ibu hamil akan merasa nyaman dan termotivasi melakukan ANC secara teratur karena sikap pemberi pelayanan mempengaruhi kunjungan ANC. Hal ini sesuai dengan penelitian Wardani (2008) tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu memeriksakan kehamilan di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta, bahwa faktor yang paling dominan adalah sikap pemberi pelayanan yaitu sebesar 84,2%.

Sebesar 46,7% ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta melakukan ANC secara tidak teratur, dikhawatirkan jika terjadi komplikasi pada kehamilannya tidak segera tertangani dengan baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan Tiran (2005: 24) menyatakan bahwa ANC adalah perawatan yang diberikan oleh bidan selama kehamilan untuk memastikan agar kesehatan ibu dan janinnya berada dalam keadaan yang memuaskan sehingga jika ada penyimpangan dari keadaan normal dapat

dideteksi dan ditangani secara dini. Tujuan pelayanan ANC sebenarnya untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan, dan nifas dengan baik dan selamat (Saifuddin dkk, 2002: 90). Ibu hamil yang melakukan ANC secara tidak teratur tersebut menganggap pemeriksaan kehamilan tidaklah penting sehingga mereka mengabaikan untuk melakukan pemeriksaan tersebut, sehingga mereka memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan jika hanya ada keluhan yang dirasakan.

Tabel 1.
Hasil Uji Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Kehamilan dengan Keteraturan Melakukan ANC

	Nilai
χ^2 Koreksi Yate's	4,736
Sig.	0,030
C	0,421
N	30

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa χ^2 hitung sebesar 4,736, maka diperoleh hasil bahwa χ^2 hitung > χ^2 tabel (3,841) atau bisa dilihat pada nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* yang diperoleh sebesar 0,030. Nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* sebesar 0,030 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan dengan keteraturan ANC. Koefisien kontingensi (C) menunjukkan nilai sebesar 0,421. Nilai ini berarti bahwa kekuatan hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan dengan keteraturan ANC adalah sedang. Tingkat keeratan hubungan yang sedang menunjukkan adanya faktor lain yang mempengaruhi keteraturan ibu hamil melakukan ANC. Faktor lain tersebut diantaranya yaitu tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah dan juga karena kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung

(Notoatmodjo, 2003: 121).

Tabel 2.
Hubungan Tingkat Pengetahuan
Tentang Faktor Risiko Kehamilan
dengan Keteraturan Melakukan ANC
pada ibu hamil

Tingkat Pengetahuan	Keteraturan ANC				Jumlah	
	Teratur		Tidak Teratur			
	f	%	f	%	f	%
Tinggi	1	40	4	13,3	1	53,3
	2		3		6	3
Sedang	4	13,3	9	30	1	43,3
		3			3	3
Rendah	0	0	1	3,3	1	3,3
Jumlah	1	53,3	1	46,7	3	100
	6	3	4	7	0	

Distribusi silang tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan dengan keteraturan ANC pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 12 orang (40%) yang mempunyai pengetahuan tinggi dan melakukan ANC secara teratur sesuai dengan program pemerintah. Sebanyak 4 orang (13,3%) yang berpengetahuan sedang dan melakukan ANC secara teratur. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Notoatmodjo (2003: 167) bahwa faktor yang mempengaruhi keteraturan ANC salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor risiko kehamilan maka kesadaran untuk melakukan ANC semakin tinggi, karena tingkat pengetahuan dapat diketahui pemahaman ibu hamil tentang baik buruknya dan akibat jika tidak dilakukan ANC secara teratur. Hal ini membuat para ibu hamil menjadikan ANC sebagai kegiatan yang penting dilakukan selama kehamilan. ANC yang dilakukan dengan cermat dan lengkap akan menemukan faktor risiko atau risiko pada ibu, serta untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina saling percaya dengan ibu,

mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran, dan memberi pendidikan (Pusdiknakes, 2003:3).

Pengetahuan yang tinggi didukung dengan pendidikan yang tinggi pula. (Notoatmodjo, 2003:121). Ibu hamil dengan pendidikan tinggi akan selalu menambah pengetahuannya melalui informasi dengan didasari tingkat pendidikan ibu yang cukup yaitu SMA atau SMK sehingga pengetahuan mereka telah mampu untuk menerima informasi yang diberikan serta merespon dalam bentuk tindakan untuk melakukan ANC yang teratur.

Penelitian ini menunjukkan bahwa hanya 1 orang (3,3%) yang berpengetahuan rendah dan melakukan ANC secara tidak teratur. Ketidakteraturan ANC tersebut karena ketidaktahuan mereka tentang upaya-upaya untuk membantu memperlancar kelahiran atau faktor risiko kehamilan yang dapat mengancam ibu dan bayi yang dikandungnya. Mereka belum menyadari akan bahaya yang muncul seperti yang dijelaskan oleh Rochjati (2003:29) bahwa faktor risiko kehamilan mempunyai hubungan dengan kemungkinan terjadinya komplikasi tertentu pada persalinan dan berhubungan dengan meningkatnya kesakitan dan kematian pada ibu dan bayinya. Faktor risiko kehamilan tersebut diantaranya yaitu mempunyai riwayat penyakit menahun atau menular seperti Malaria, pernah melahirkan lebih dari 4 kali, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, umur ibu kurang dari 20 tahun, umur ibu lebih dari 35 tahun, riwayat obstetri jelek, tinggi badan kurang dari 145 cm dan *primi* tua (Depkes RI, 2002).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan dengan keteraturan ANC. Hal ini menunjukkan faktor tingkat pengetahuan ibu dapat menentukan perilaku ibu hamil dalam melakukan ANC. Hasil penelitian ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2008) dan Wardani (2008) dimana inti dari hasil penelitiannya adalah tingkat pengetahuan ibu dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memeriksakan kehamilannya.

Penyuluhan dan konseling yang dilakukan tenaga kesehatan secara berkesinambungan dan merata akan sangat membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil, khususnya tentang faktor risiko kehamilan. Hal itu diharapkan dapat membuat ibu hamil melakukan ANC secara teratur sebagai upaya pencegahan komplikasi dengan pendeteksian faktor risiko kehamilan secara dini dan bermanfaat untuk menuju kelahiran yang lancar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada hubungan yang erat dan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan dengan keteraturan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta, dengan tingkat kekuatan hubungan dua variabel yang sedang yang dibuktikan dengan nilai Sig. yang diperoleh sebesar 0,030 dan koefisien kontingensi sebesar 0,421.

Saran

Saran bagi ibu hamil hendaknya lebih meningkatkan pengetahuannya tentang kehamilan terutama yang berkaitan dengan faktor risiko kehamilan agar melakukan ANC secara teratur. Bidan lebih meningkatkan penyuluhan dan konseling dengan cara memberikan pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan kepada ibu hamil serta memberi motivasi agar melakukan ANC secara teratur dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan cakupan kunjungan ANC.. Penelitian mengenai tingkat pengetahuan sebaiknya dilakukan menggunakan kuesioner terbuka supaya dapat menggali

lebih dalam pemahaman responden, jumlah sampel diperbesar dan teliti faktor lain yang berhubungan dengan keteraturan ANC selain tingkat pengetahuan.

DAFTAR RUJUKAN

Admin, 2008, *kehamilan, Anugerah yang Mesti diwaspadai*, www.tarigan.us, diakses tanggal 18 Februari 2009.

BKKBN, 2004, *Pria di Balik Kematian Ibu*, www.Bkkbn.go.id, diakses tanggal 10 Februari 2009.

Departemen Kesehatan RI, 1999, *Materi Ajar Safe Motherhood*, Depkes RI, Jakarta

_____, 2002, *Standar Pelayanan Kebidanan*, Depkes RI, Jakarta

Depdiknas RI, 2001, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.

_____, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.

Ismeth, A.Z.N., 2007, *Akhlaq Mulia Basis Reformasi Birokrasi*, www.kepriprov.go.id, diakses tanggal 20 Februari 2009

Jacoeb T.Z., 2005, *Endrokinologi Reproduksi pada Wanita*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo, Jakarta.

Kusmiyati, Y., 2008, *Perawatan Ibu Hamil*, Fitramaya, Yogyakarta.

Mandriwati, G.A., 2007, *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan ibu hamil*, EGC, Jakarta.

- Manuaba, I.B.G., Manuaba, C., Manuaba, F., I.B.G., 2007, *Pengantar kuliah obstetri*, EGC, Jakarta.
- Maulana, M., 2008, *Buku Pegangan Ibu, Panduan Lengkap Kehamilan*, Katahati, Yogyakarta.
- Mulidah, S., Dasuki, D., Basri, M.H., 2003 *Hubungan Antara Kelengkapan Pelaksanaan Deteksi Risiko Tinggi dan Persalinan Lama di Kabupaten Purworejo*, Sains Kesehatan, 16 (2), Mei 2003.
- Musbikin, I., 2005, *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*, Mitra Pustaka, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2006, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Pengurus Pusat IBI, 2003, *Standar Pelayanan Kebidanan*, Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, Jakarta.
- Prasetyo, E.E., 2008, *Yogyakarta Kematian Ibu Melahirkan Menurun*, www.kompas.com, diakses tanggal 26 Februari 2009.
- Prawirohardjo, S., 2006, *Ilmu Kebidanan, Edisi Ketiga Cetakan Ketujuh*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Pusdiknakes, WHO, JHPLEGO, 2000, *Asuhan Kebidanan Antenatal*, Jakarta.
- _____, 2003, *Buku 3, Acuan Intrapartum*, Jakarta.
- Puskesmas Ngampilan, 2007, *Laporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS KIA), Puskesmas Ngampilan Tahun 2007*, Yogyakarta.
- Rahayu, D., 2006, *Hubungan Persepsi Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Kepatuhan Melakukan ANC Di Puskesmas Patuk Gunung Kidul Tahun 2006*, KTI STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Riwidikdo, H., 2007, *Statistik Kesehatan*, Mitra Cendikia Press, Yogyakarta.
- Rochjati, P., 2003, *Skrining Antenatal pada Ibu Hamil*, Erlangga University Press, Surabaya.
- Saifuddin, A.B., Andriansz, G., Winkjosastro, G.H., Wasposito, D., 2002, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*, JNPKKR-POGI, Jakarta.
- Saifuddin, A.B., 2002, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, JNPKKR-POGI, Jakarta.
- Soekanto, 2003, *Remaja dan masalah – masalahnya*, BPK Gunung Mulia, Jakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistika untuk*

Penelitian, Alfabeta, Bandung.

Suharsimi-Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.

Susanti, N.N., 2008, *Psikologi Kehamilan*, EGC, Jakarta.

Tiran, D., 2005, *Kamus Saku Bidan*, EGC, Jakarta.

Wiknjosastro, 2002, *Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal Edisi Pertama Cetakan Kedua*, JNPKKR, Jakarta.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA