

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Distribusi Kunjungan *Antenatal Care* K1

Pelayanan pemeriksaan kesehatan ibu hamil merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungannya. Pelayanan antenatal yang teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul dalam kehamilan sehingga dapat diatasi dengan cepat dan tepat. *Antenatal care* bertujuan menyiapkan fisik dan mental, serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil adalah manifestasi dari upaya mencegah dan menanggulangi adanya penyakit dan atau gangguan yang dapat membahayakan kesehatan (Kearns.,2014).

Kualitas pelayanan *antenatal care* selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan *antenatal care* yang telah ditentukan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan yang dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat (Purnama, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden sebanyak 44 responden (62,9%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) K1 saat usia kehamilan < 13 minggu, sedangkan 26 responden (37,1%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) pertama saat usia kehamilan diatas 13 minggu. Namun, secara umum distribusi frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Puskesmas Watukapu sudah baik dan

sesuai rekomendasi yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan, yakni standar empat kali kunjungan atau lebih dengan ketentuan 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga, hanya saja masih ada responden yang terlambat melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) K1 diawal kehamilan sehingga masih terdapat kesenjangan angka K1 dan K4 ibu hamil (Kemenkes RI, 2015).

Hasil penelitian sebelumnya menggambarkan bahwa sebagian besar wanita menerima pelayanan *antenatal care* selama kehamilan namun masih ada 20 % yang gagal menerima pelayanan *antenatal care* sesuai standar yaitu sebanyak 5 kali atau lebih menurut GMHCC. Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian di Nepal bahwa setengah dari perempuan hamil melakukan empat kali atau lebih kunjungan *antenatal care* dan 85 % hanya melakukan setidaknya satu kali kunjungan *antenatal care* (You *et al.*, 2019 dan Joshi *et al.*, 2014).

6.2 Hubungan Usia Ibu dengan Kesadaran Kunjungan *Antenatal Care* K1

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Watukapu diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yang diteliti berada pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 53 orang (75,7 %) dan sebagian kecil berada pada kelompok usia < 20 tahun dan >35 tahun sebanyak 17 orang. (24,3 %), dan hasil analisis *uji Chi-Square* didapatkan nilai $P = 0,331 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kesadaran kunjungan ANC K1.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Herawati tahun (2010) dalam Amini (2018) didapatkan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada kelompok usia 20 sampai 35 tahun dimana organ reproduksi telah berfungsi dengan baik, siap untuk

hamil dan melahirkan namun bila dilihat dari segi psikologis pada kisaran usia tersebut masih tergolong labil .

Sesuai dengan teori bahwa usia 20-35 tahun secara biologis mentalnya belum optimal dengan emosi yang cenderung labil, mental yang belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kekurangan perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan ibu hamil termasuk dalam pemeriksaan kehamilan. Berbagai faktor yang saling berpengaruh tidak menutup kemungkinan usia yang matang untuk hamil sekalipun yaitu usia 20-35 tahun, ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan *antenatal care* secara teratur. Pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak dipengaruhi oleh usia seseorang, tetapi bagaimana daya tangkap dan pemahaman informasi yang diberikan (Depkes 2010).

6.3 Hubungan Pengetahuan dengan Kesadaran Kunjungan *Antenatal Care* K1

Pengetahuan merupakan indikator manusia dalam melakukan suatu tindakan, seseorang yang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi diri untuk diaplikasikan dalam hidupnya (Laminullah *et al.*,2015 dan Madianung *et al.*, 2013).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan ada hubungan dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1 dengan nilai P value = $0,000 < 0,05$. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* (ANC) maka kesadaran kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) semakin baik. Pengetahuan responden yang diteliti adalah standar minimal pemeriksaan

kehamilan, dan jenis-jenis pelayanan yang harus didapatkan oleh ibu selama masa kehamilan beserta manfaatnya. Rata-rata responden sudah mengetahui manfaat dari pemeriksaan kehamilan dan standar minimal pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan pengetahuan memiliki hubungan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan karena responden yang mengetahui manfaat dan pentingnya pemeriksaan kehamilan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan sesuai waktu ideal pemeriksaan sedangkan responden yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan cenderung untuk tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Penelitian Patel *et al.*,(2016) mengungkapkan bahwa sekitar 58 % wanita memiliki pengetahuan yang memadai tentang *antenatal care*. Hal ini ditemukan hampir dari semua variabel yang diteliti yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis keluarga dan status sosial ekonomi memiliki hubungan yang signifikan dengan kesadaran tentang *antenatal care*.

Menurut Green (1980) beberapa macam pengetahuan kesehatan mungkin dibutuhkan sebelum terjadinya perilaku kesehatan seseorang. Akan tetapi, perilaku sehat mungkin tidak terjadi kecuali jika seseorang menerima isyarat yang cukup kuat dalam memotivasi dirinya agar bertindak sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

6.4 Hubungan Pendidikan dengan Kesadaran Kunjungan *Antenatal Care* K1

Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendidikan terakhir responden. Pendidikan formal menghasilkan perilaku yang diadopsi bagi individu namun pada sebagian orang tingkat pendidikan tidak mempengaruhi pola sikap, tetapi lebih besar berasal dari lingkungan yang diterima setiap individu. Tingkat pendidikan mampu mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam mengaplikasikan perilaku hidup sehat (Riauwi, dan Lestari, 2013).

Berdasarkan hasil uji statistik dapat dilihat bahwa pendidikan mempunyai hubungan dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1 dengan nilai $P = 0,004 < 0,05$.

Penelitian oleh Patel *et al.*,(2016) dan Geta *et al.*,(2017) menunjukkan bahwa wanita yang berpendidikan tinggi cenderung lebih sadar tentang faktor- faktor yang mempengaruhi *antenatal care* dan lebih mengutamakan kualitas dalam *antenatal care* misalnya dalam hal pemenuhan nutrisi *dll*, dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan lebih rendah cenderung memperhatikan kuantitas kunjungannya saja.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan *antenatal care* di pedesaan Cina Timur dan determinan *antenatal care* terfokus di Kenya terungkap bahwa pendidikan adalah satu-satunya faktor yang mempengaruhi pemeriksaan *antenatal care*. Kebijakan untuk peningkatan pendidikan pada ibu hamil khususnya pada yang pendidikan tergolong masih rendah untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya *antenatal care* secara khusus lebih banyak konten pendidikan yang berfokus pada item pemeriksaan apa yang esensial, manfaat dari setiap item

pemeriksaan dan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk setiap item pemeriksaan (You *et al.*,2019) dan (Gitonga, 2017).

Studi di Nepal ditemukan bahwa wanita dengan tingkat pendidikan lebih tinggi lebih mungkin untuk memiliki empat kali kunjungan *antenatal care* atau lebih. Penelitian sebelumnya juga di Asia Selatan menunjukkan bahwa pendidikan memupuk nilai dan sikap baru yang menguntungkan untuk penggunaan perawatan kesehatan modern, meningkatkan ketrampilan dan pemberdayaan wanita dalam pemeliharaan kesehatan (Joshi *et al.*, dan Hayen, 2014).

Pendidikan penting karena merupakan dasar untuk mengerti atau tidaknya seseorang dalam menerima informasi. Informasi dapat lebih mudah diterima dan diadopsi pada orang yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi daripada tingkat pendidikan rendah. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan lengkap dan sesuai waktu ideal apabila di dukung dengan pengetahuan dan adanya dukungan dari berbagai faktor (Patel *et al.*, 2016).

Menurut penelitian Evayanti (2015) didapatkan dari hasil wawancara bebas terhadap respondennya bahwa rendahnya pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan ibu untuk menangkap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang *antenatal care* sehingga tidak memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang *antenatal care* yang pada akhirnya dapat mempengaruhi perilaku untuk tidak teratur melakukan *antenatal care*.

6.5 Hubungan Dukungan Keluarga Kesadaran dengan Kunjungan *Antenatal Care* K1

Dukungan keluarga merupakan salah satu determinan sosial kesehatan dimana keluarga adalah lingkungan hidup seseorang yang sangat berpengaruh dalam membentuk perilaku seseorang. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan psikologis dan dukungan sosial.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* K1 merupakan ibu yang mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 42 responden (60 %) dengan nilai $P = 0,004 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Nepal yang menunjukkan bahwa selain suami, ibu mertua adalah seseorang yang mempengaruhi ibu hamil dalam mengambil keputusan tentang pemeliharaan kesehatan termasuk ANC dan pemeliharaan persalinan.

Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (*ANC*). Umumnya responden sudah mendapat dukungan keluarga yang cukup seperti mendapat dukungan berupa masukan nasihat/saran selama hamil, tidak merasa bingung mencari tempat bertanya di lingkungan keluarga, melakukan pemeriksaan kehamilan ditemani oleh keluarga dan mayoritas ditemani oleh suami dan didukung untuk mengikuti kegiatan seperti arisan, senam, atau kelas ibu hamil. Suami merupakan *support system* pertama bagi ibu hamil, perannya sangat penting dalam tumbuh kembang janin beserta kesehatan sang ibu (Upadhyay *et al.*, dan Pradhan, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil dari penelitian Hasana (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan dimana dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material.

6.6 Hubungan Paritas dengan Kesadaran Kunjungan *Antenatal Care* K1

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa hampir seluruhnya ibu hamil merupakan kategori paritas rendah yaitu sebesar 59 orang (84,3 %). Hal ini menunjukkan bahwa paritas atau pengalaman ibu menjadi tolak ukur untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki. Berdasarkan data di atas peneliti mengasumsikan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada paritas yang baru pertama kali hamil dan melahirkan yang biasanya masih mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan kehamilannya, dan pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki seputar kehamilan juga masih lebih sedikit dibandingkan wanita dengan paritas tinggi sehingga cenderung lebih teratur dalam memeriksakan kehamilannya.

Ibu primipara lebih memperhatikan keteraturan *antenatal care* dibandingkan wanita multipar, hal ini mungkin disebabkan wanita menganggap telah memiliki pengalaman, pengetahuan dan ketrampilan yang cukup pada kehamilan sebelumnya sehingga mereka tidak terlalu memperhatikan *antenatal care* pertama kali. Jadi multiparitas dapat menjadi faktor resiko yang dapat membawa tantangan baru bagi layanan kesehatan ibu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka dapat dijelaskan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil. Pada umumnya semakin

paritas ibu, maka semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki oleh ibu tentang pemeriksaan kehamilan (You *et al.*, 2019).

6.7 Hubungan Sikap dengan Kesadaran Kunjungan *Antenatal Care K1*

Sikap pada hakekatnya merupakan keadaan mental dan syaraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik terhadap respon individu pada semua obyek serta situasi yang berkaitan dengannya. Sikap seseorang terhadap suatu obyek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada obyek dimaksud (Azwar, 2011).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki sikap positif (97,1 %) dan sebagian besar diantaranya mendukung untuk melakukan *antenatal care K1*. Berdasarkan uji didapatkan Fisher's Exact nilai $P = 0,135 > 0,05$ disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kesadaran kunjungan *antenatal care K1*.

Sikap positif ibu hamil merupakan sikap yang sangat antusias dalam memelihara dan memantau kehamilannya secara teratur. Sedangkan sikap negatif adalah sikap yang cenderung kurang merespon baik dengan kehamilannya (Armaya, 2018).

Menurut Azwar (2011), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau obyek yang berupa kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Faktor budaya, pengalaman pribadi dan orang – orang lain yang dianggap penting dapat mempengaruhi pembentukan sikap dari ibu tersebut.

Adanya sikap yang baik pada ibu hamil terhadap kehamilannya akan dapat meningkatkan perilaku berupa keteraturan dalam pemeriksaan antenatal.

Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima yang diartikan subyek bersedia dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek); merespon yaitu berupa memberikan jawaban apabila di tanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan; menghargai dengan mengajak orang lain untuk mengerjakan sesuatu atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah; bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Sikap positif seseorang akan cenderung muncul sebuah perilaku yang positif, sebaliknya jika sikap seseorang tersebut negatif maka akan cenderung muncul sebuah perilaku yang negatif pula. Dengan sikap positif responden dapat merespon atau menilai pentingnya pemeriksaan kehamilan sehingga sikap responden dalam melakukan kunjungan *antenatal care* dapat ditingkatkan, baik dengan cara pemberian penyuluhan ataupun dengan dibentuknya kelas ibu hamil (Uktutias *et al.*, 2018).

6.8 Hubungan Dukungan Suami dengan kesadaran Kunjungan *Antenatal Care* K1

Teori Green (2005) dalam Notoadmodjo (2010) mengatakan bahwa dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami pada istrinya yang sedang hamil dalam hal ini dukungan tersebut bisa dalam bentuk verbal dan non verbal, bantuan yang nyata berupa kehadiran yang dapat memberikan keuntungan

emosional dan mempengaruhi tingkah laku istrinya dalam hal ini dukungan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (*ANC*).

Suami merupakan bagian dari keluarga, maka dukungan suami sangat diperlukan dalam menentukan berbagai kebijakan dalam keluarga yang juga merupakan support system pertama bagi ibu. Dukungan merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang berperilaku (Susanto *et al.*,2016).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dukungan suami dalam kategori positif dan hampir setengah diantaranya mendukung untuk melakukan kunjungan *antenatal care* K1. Uji Chi-Square didapatkan nilai $P = 0,000 < 0,05$ disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kesadaran kunjungan *antenatal care* K1.

Suami adalah orang yang paling berpengaruh dalam keputusan wanita untuk memanfaatkan ANC dan perawatan persalian. Keterlibatan suami terbukti memberikan banyak manfaat atau efek positif bagi kesehatan ibu hamil termasuk melakukan *antenatal care* pertama tepat waktu (Gupta *et al.*, 2015). Hal ini juga ditemukan dalam penelitian sebelumnya di beberapa negara lain seperti Bangladesh, Burkina Faso, Tanzania dan Nepal yang menjelaskan bahwa suami lebih memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan, ini mungkin terkait dengan masyarakat patriarki dan otoritas sebagai kepala keluarga (Upadhyay dan Nkem., 2014).

Tingkat pendidikan suami berpengaruh pada penerimaan terhadap empat kali kunjungan atau lebih pada ibu hamil. Studi ini melibatkan suami dan istri secara bersama-sama dalam pendidikan kesehatan pada ibu hamil dan ditemukan bahwa pemahaman ibu hamil tentang pendidikan kesehatan lebih baik ketimbang ibu hamil yang hadir sendiri dan disimpulkan bahwa strategi pendidikan menjadi lebih efektif ketika suami bergabung (Joshi *et al.*, 2014 dan Fitrayeni *et al.*, 2017)

6.9 Faktor yang Paling Berpengaruh Terhadap kesadaran Kunjungan Antenatal Care K1

Dari keseluruhan faktor yang berpengaruh pada kesadaran kunjungan *antenatal care* K1 berdasarkan penelitian ini yaitu faktor pengetahuan, pendidikan, paritas, dukungan suami dan dukungan keluarga, faktor paritas memiliki hubungan paling kuat. Berdasarkan analisis multivariat didapatkan nilai OR sebesar 7,554 yang berarti bahwa ibu dengan paritas rendah akan melakukan pemeriksaan *antenatal care* K1 7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil paritas tinggi setelah di kontrol oleh variabel pengetahuan, pendidikan, dukungan suami dan dukungan keluarga. Hal ini di asumsikan bahwa ibu hamil yang pernah melahirkan lebih dari 4 kali sudah memiliki pengetahuan dan pengalaman serta manfaat *antenatal care* dari kehamilan sebelumnya sehingga merasa tidak perlu untuk melakukan kunjungan *antenatal care* K1 secara teratur atau lebih awal.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa ibu dengan paritas < dari 2 cenderung lebih teratur melakukan kunjungan pemeriksaan

kehamilan karena ibu hamil merasa belum berpengalaman dalam hal kehamilan dan persalinan (Marwati *et al.*, 2019 dan Kawungezi *et al.*, 2015).