

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP PERILAKU ANC

### *The Relationship Between Knowledge and Attitude of Pregnant Women Towards ANC Behavior*

Sumarni

Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara  
(sumarnimukhtar@yahoo.co.id)

#### ABSTRAK

Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas harus ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena setiap tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas bisa mengakibatkan komplikasi pada masa hamil, persalinan dan masa nifas. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil dengan umur kehamilan trimester tiga pada bulan Maret yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Latambaga yang berjumlah 59 orang. Sampel diambil dengan menggunakan metode *total sampling* yaitu teknik pengambilan jika jumlah populasi dijadikan sampel dalam penelitian. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square* dan uji *fisher exact*. Hasil didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC ( $p=0,034$ ) dan tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC ( $p=0,062$ ). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC dan tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC.

**Kata kunci : Pengetahuan, sikap, perilaku ANC**

#### ABSTRACT

*The danger signs of pregnancy, childbirth and postpartum should be addressed and correctly detected early because of any danger signs of pregnancy, childbirth and postpartum can lead to complications during pregnancy, childbirth and postpartum. This study aims to understand the relationship between knowledge and attitude of pregnant women about the danger signs of pregnancy, childbirth and postpartum towards ANC behavior. The type of study used was an analytical survey with cross sectional approach. The population was all pregnant women with gestational age of three trimesters in March who resides in Latambaga Health Center which was 59 people. The samples were selected using total sampling method which is a sampling technique if the total population became the sample in the study. Data analysis was conducted using chi square and fisher exact tests. The results of this study found that there was a significant relationship between knowledge of the pregnant mother about the danger signs of pregnancy, childbirth and postpartum and ANC behavior ( $p=0,034$ ) and there was no relationship between the attitude of the pregnant mother about the danger signs of pregnancy, childbirth and postpartum and ANC behavior ( $p=0,062$ ). This study concludes that there is a significant relationship between the knowledge of the pregnant mother about the danger signs of pregnancy, childbirth and postpartum and ANC behavior and there is no relationship between the attitude of the pregnant mother about the danger signs of pregnancy, childbirth and postpartum and ANC behavior.*

**Keywords : Knowledge, attitude, ANC Behavior**

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Lama kehamilan sampai aterm adalah 280 sampai 300 hari atau 39 sampai 40 minggu, sehingga masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang tepat.<sup>1</sup> Perubahan fisiologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus sewaktu-waktu dapat berubah menjadi patologis, ini timbul karena banyak faktor yang mempengaruhinya, baik faktor kesehatan ibu/bayi sendiri maupun faktor dari luar termasuk faktor dukungan bagi ibu. Dari setiap kondisi patologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus, sebelum terjadi kegawatan akan memperlihatkan tanda bahaya dari masalah tersebut, yang apabila diketahui secara dini dapat menyelamatkan jiwa ibu dan bayinya.<sup>2</sup>

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Sekitar 25-50% kematian wanita usia subur di negara miskin disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita usia muda pada masa puncak produktifitasnya.<sup>3</sup> Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012, AKI tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>4</sup> Angka ini jumlahnya jauh melonjak dibanding hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten Kolaka AKI tahun 2012 mencapai angka 239 per KH masih jauh dari target MDGs dan wilayah Puskesmas Latambaga merupakan puskesmas dengan AKI paling tinggi pada tahun 2012 yaitu sebanyak 4 orang.<sup>5</sup>

Secara tidak langsung kematian ibu dapat dipengaruhi oleh keterlambatan mengenali tanda bahaya dan membuat keputusan untuk segera mencari pertolongan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin, merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya.<sup>6</sup> Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas adalah tanda-tanda yang mengindikasikan ada-

nya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.<sup>7</sup> Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas harus ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena setiap tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas bisa mengakibatkan komplikasi pada masa hamil, persalinan dan masa nifas.<sup>8</sup> Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas dapat menyebabkan ibu tidak dapat melakukan identifikasi terhadap tanda-tanda yang nampak sehingga tidak dapat melakukan antisipasi secara dini.<sup>9</sup> Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC di wilayah kerja Puskesmas Latambaga.

## BAHAN DAN METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka pada bulan Nopember 2013 sampai Maret 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan umur kehamilan trimester tiga pada bulan Maret di wilayah Puskesmas Latambaga yang berjumlah 59 orang. Sampel diambil dengan menggunakan *total sampling*, yaitu semua jumlah populasi dijadikan sampel. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square* dan uji *fisher exact*. Penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa kelompok umur dengan jumlah tertinggi adalah kelompok umur 26-30 tahun, yaitu sebanyak 20 orang (33,9%) sedangkan umur responden yang paling sedikit adalah umur >40 tahun, yaitu sebanyak 3 orang (5,1%), distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu tamatan SMP sebanyak 29 orang (49,2%) dan paling sedikit yaitu Akademi sebanyak 3 orang (5,1%). Distribusi responden berdasarkan tingkat pekerjaan responden yang terbanyak, yaitu tidak bekerja (IRT) seban-

yak 56 orang (94,9%) dan hanya 3 orang (5,1%) PNS, distribusi responden berdasarkan jumlah kehamilan adalah sebagian besar responden pada jumlah kehamilan 2-3 kali sebanyak 32 orang (54,2%) dan yang paling sedikit, yaitu >3 kali sebanyak 12 orang (20,3%), distribusi responden berdasarkan umur kehamilan yang paling banyak adalah responden dengan umur kehamilan 28-36 minggu dan yang paling sedikit dengan umur  $\geq 36$  minggu yaitu sebanyak 27 orang (45,8%). Distribusi responden berdasarkan variabel penelitian terdapat 34 orang (57,6%) dengan pengetahuan kurang dan 25 orang (42,4%) dengan pengetahuan cukup. Adapun distribusi responden berdasarkan sikap yang memiliki sikap positif sebanyak 40 orang (67,8%) dan hanya 19 orang (32,2%) yang bersikap negatif. Kemudian distribusi perilaku ANC responden pada umumnya sudah baik yaitu 49 orang (83,1%) dan hanya 10 orang (16,9%) dengan perilaku buruk (Tabel 1).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Umur (tahun)</b>		
<20	10	16,9
20-24	15	25,4
25-29	20	33,4
30-34	7	11,9
35-39	4	6,8
>40	3	5,1
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	15,3
SMP	29	49,2
SMA	13	22,0
Akademi	3	5,1
S1	5	8,5
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	56	94,9
PNS	3	5,1
<b>Jumlah Kehamilan</b>		
1	15	25,4
2-3	32	54,2
>3	12	20,3
<b>Umur Kehamilan</b>		
28-<36 minggu	32	54,2
$\geq 36$ minggu	27	45,8

Sumber : Data Primer, 2014

**Tabel 2. Ditribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Pengetahuan</b>		
Cukup	25	42,4
Kurang	34	57,6
<b>Sikap</b>		
Positif	40	67,8
Negatif	19	32,2
<b>Perilaku ANC</b>		
Baik	49	83,1
Buruk	10	16,9

Sumber : Data Primer, 2014

Hubungan antara variabel pengetahuan dengan perilaku ANC menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan perilaku ANC yang buruk dan berpengetahuan kurang adalah sebanyak 9 orang (26,5%) dan berpengetahuan baik sebanyak 25 orang (73,5%). Sedangkan responden dengan perilaku ANC yang baik tetapi berpengetahuan kurang hanya 1 orang (4,0%) dan yang berpengetahuan baik adalah sebanyak 24 orang (96,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *fisher exact* didapatkan  $p=0,34$  ( $<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC (Tabel 2).

Hubungan antara variabel sikap dan perilaku ANC menunjukkan bahwa responden dengan perilaku ANC yang buruk dan bersikap negatif adalah sebanyak 6 orang (31,6%) dan yang bersikap positif adalah sebanyak 4 orang (6,8%). Sedangkan responden dengan perilaku ANC yang baik tetapi bersikap negatif adalah sebanyak 13 orang (68,4%) tetapi yang bersikap positif adalah sebanyak 36 orang (90,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *fisher exact* diketahui  $p=0,062$  ( $>0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC (Tabel 3).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian dengan variabel pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka**

Variabel	Perilaku ANC				Total		p
	Buruk		Baik		n=59	%	
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Cukup	1	4,0	24	96,0	25	100	0,034
Kurang	9	24,5	25	73,5	34	100	
<b>Sikap</b>							
Positif	4	6,8	36	90,0	40	100	0,062
Negatif	6	31,6	13	68,4	19	100	

Sumber : Data Primer, 2014

responden menerapkan perilaku ANC yang buruk dan berpengetahuan kurang. Hasil uji *fisher exact* didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC artinya semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas maka ibu akan semakin mau memeriksakan kehamilannya secara teratur kepada petugas kesehatan selama periode kehamilannya. Pengetahuan yang dimiliki ibu membuatnya lebih ingin mengetahui keadaan kehamilannya sehingga lebih sering melakukan kunjungan ANC. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Burhaeni di wilayah Puskesmas Pampang Makassar (*p value*= 0,031), yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal, hal ini disebabkan ibu yang berpengetahuan baik peduli dengan kesehatannya dan terdapat perhatian terhadap keadaan kehamilannya.<sup>10</sup>

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aritha di Klinik Dina Bromo Ujung Lingkungan XX Medan, yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan maka semakin patuh pula ia melakukan ANC.<sup>11</sup> Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian, di BPS Ernawati Boyolali, yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.<sup>12</sup>

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo me-

ngatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dalam hal ini seorang ibu hamil akan melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) secara teratur apabila ibu tersebut mengetahui manfaat pelayanan antenatal terhadap kehamilannya.<sup>13</sup> Oleh karena itu, berdasarkan hasil penelitian penulis, teori pendukung dan hasil penelitian sebelumnya, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas maka ibu hamil akan semakin mau memeriksakan kehamilannya secara teratur kepada petugas kesehatan selama periode kehamilannya. Maka dari hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori yang telah dikemukakan.

Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) yang berdasarkan reaksi tertutup.<sup>13</sup> Hasil penelitian pada variabel sikap ibu hamil menunjukkan bahwa responden menerapkan perilaku ANC yang buruk tetapi bersikap positif. Hasil uji *fisher exact* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komariyah di wilayah puskesmas Sukorame Mojokerto Kediri yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan sikap ibu

hamil terhadap keteraturan pemeriksaan kehamilan.<sup>14</sup> Dengan demikian hal ini menegaskan bahwa perbedaan sikap responden tidak mempengaruhi keteraturan dalam memeriksakan kehamilan, namun sikap adalah faktor penting dalam upaya kunjungan peningkatan kesehatan ibu dan anak sehingga kematian ibu dan anak bisa dicegah. Dengan sikap positif juga ibu hamil bisa merespon atau menilai arti pentingnya ANC sehingga sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan dapat ditingkatkan.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC ( $p=0,034$ ) dan tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC ( $p=0.062$ ). Perlunya peningkatan pengetahuan bagi ibu-ibu yang berpengetahuan kurang mengenai kehamilan dan persalinan melalui penyuluhan atau konsultasi dengan tenaga kesehatan, sehingga dapat menumbuhkan sikap positif agar tercipta kualitas kehamilan yang baik.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta. EGC; 2005.
2. Soliha. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pengetahuan Suami tentang Tanda Bahaya pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Kabupaten Garut Jawa Barat. *Jurnal Media Litbang Kesehatan*. 2009;XIX (2).
3. Saifuddin. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta. Bina Pustaka; 2006.
4. SDKI. Laporan Pendahuluan - Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2012.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Tahun 2012. Kolaka; 2012.
6. Depkes RI. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (PWS-KIA). Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
7. Mahmudah. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di BPM. Tri Tedjo, Bendosari, Sukoharjo. *Jurnal Maternal*. 2013; 8.
8. Depkes RI. Buku Pedoman Pengendalian Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2001.
9. Mahardani. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I, Kabupaten Buleleng Bali [Skripsi]. Depok: FKMUI; 2011.
10. Siti Burhaeni. Faktor Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Kecamatan Panakukang Kota Makassar Tahun 2013. [Skripsi]. Makassar: FKM UNHAS; 2013.
11. Aritha. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan ANC di Klinik Dina Bromo Ujung Lingkungan XX Medan. *Jurnal Darma Agung*; 2013.
12. Dian. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Di BPS Ernawati Boyolali, Surakarta. *Jurnal Gaster*. 2013; 10 (2).
13. Notoatmojo.S. Pendidikan dan Prilaku Kesehatan. Jakarta. Rinneke Cipta; 2003.
14. Komariah. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Mojokerto Kediri [Tesis]. Surakarta: FK Universitas Sebelas Maret; 2008.