Midwifery Health Journal, **Vol 9 (No 2) 2024**

http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi
e-ISSN: 2716-2486 p-ISSN: 2581-026X

GAMBARAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP KUNJUNGAN PERTAMA DI PUSKESMAS TALANG BANJAR KOTA JAMBI TAHUN 2024

Siti Lestari[1]Dwi Haryanti[2]
[1] Program Studi Kebidanan Program Sarjana, STIKES Keluarga Bunda Jambi
[2] Program Studi Kebidanan Program Sarjana, STIKES Keluarga Bunda Jambi
Email : [1]sitilestarisuwarno@gmail.com, [2]juwiga2014@gmail.com

Abstrak

Pemeriksaan kehamilan K1 merupakan pemeriksaan kehamilan yang pertama kali dilakukan ibu dalam masa kehamilan. Berbagai kendala yang sering dikeluhkan oleh para bidan yang ada di pedesaan adalah kurangnya minat dan kepedulian ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya. Sebagian daerah terutama pedesaan yang tingkat pengetahuan yang masih minim, tidak jarang mereka kurang menyadari pentingnya dalam pemeriksaan kehamilan. Sikap yang tidak peduli dan kurangnya informasi yang membuat mereka merasa belum peduli dengan status kesehatan keluarga. Penelitian ini desain deskriptif, dilaksanakan pada bulan april-mei 2024. Populasi adalah 64 orang ibu hamil trimester I, sampel diambil secara *total sampling* yaitu 64 orang. Data didapat dengan menggunakan kuesioner, kemudian dilakukan analisis *univariat* dengan program *SPSS for Windows*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil mempunyai sikap positif (64,7%).

Kata Kunci : Sikap, Kunjungan Pertama Ibu hamil

Abstract

Pregnancy check-up The first visit is the mother's first pregnancy check-up during pregnancy. Various obstacles that are often complained about by midwives in rural areas are the lack of interest and concern of pregnant women in checking their pregnancies. Some areas, especially rural areas, where the level of knowledge is still minimal, it is not uncommon for them to be less aware of the importance of pregnancy checks. An uncaring attitude and lack of information makes them feel like they don't care about their family's health status. This research was a descriptive design, carried out in April-May 2024. The population was 64 pregnant women in the first trimester, the total sample was taken, namely 64 people. Data was obtained using a questionnaire, then univariate analysis was carried out using the SPSS for Windows program. The results showed that the majority of pregnant women had a positive attitude (64.7%).

Keyword : Attitude, First Visit of Pregnant Women

PENDAHULUAN

Pemeriksaan kehamilan K1 merupakan pemeriksaan kehamilan yang pertama kali dilakukan ibu dalam masa kehamilan. Pemeliharaan kehamilan merupakan suatu upaya yang dilakukan dalam pemeliharaan terhadap kesehatan ibu dan kandungannya. Asuhan kehamilan ini diperlukan karena walaupun pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah (Saifuddin, 2006, 89).

Berdasarkan pengamatan *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) adalah sebesar 500.000 jiwa dan Angka Kematian Bayi sebesar 10.000.000 jiwa setiap tahunnya. Jumlah tersebut sebenarnya masih diragukan karena besar kemungkinan kematian ibu dan bayi yang tidak dilaporkan (Mobiliu, 2012, 656).

Di Negara-negara Asia Timur-Selatan dan Afrika, 8% permasalahan kesehatan pada wanita dari kelompok usia reproduksi berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Setiap tahunnya komplikasi kehamilan dan persalinan membunuh 536.000 ibu, gangguan kesehatan 20 juta perempuan dan juga berkontribusi terhadap 2,5 juta kematian perinatal. Meskipun kenyataannya, bahwa sebagian besar mortalitas dan morbiditas ibu terjadi pada masa postpartum, perawatan postpartum sering diabaikan pada layanan kebidanan. Demikian pula di Pakistan, hanya 23% wanita mengunjungi layanan kesehatan untuk konsultasi postnatal. Akibatnya, sejumlah besar morbiditas masa nifas tetap tidak terdiagnosis, dan diabaikan (Bibi *et al*, 2012, 89).

Angka kematian ibu (AKI) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas. Di Indonesia AKI berada pada urutan ke-6 dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya seperti Singapura hanya 9 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 21 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 31 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 56 per 100.000 kelahiran hidup, dan Filipina 94 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan *World Health Statistics* tahun 2011, Indonesia telah berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu dari 390/100.000 kelahiran hidup pada tahun 1992) menjadi 240 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2011 (Depkes RI, 2011, 202).

Sedangkan di Propinsi Jambi secara konsisten digunakan angka proyeksi AKI dari tahun 2010 yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2011 AKI Propinsi Jambi sama dengan tahun sebelumnya sedangkan pada tahun 2012 angka kematian ibu propinsi jambi sebesar 2001 per 100.000 kelah lup. Angka nasional hasil SDKI kematian ibu

tahun 2012 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, ini berarti jambi masih di bawah angka nasional. Sedangkan di Kabupaten Tebo pada tahun 2012 yaitu 84,7 per kelahiran hidup (Dinkes Jambi, 2012).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan AKB adalah dengan melakukan pelayanan antenatal pada ibu hamil, karena sesungguhnya kematian ibu dan bayi sebenarnya dapat dicegah salah satunya melalui pemeriksaan kehamilan secara lengkap dan teratur (Siti dkk, 2007, 1). Kunjungan *antenatal care* yang pertama kali (K1) penting dilakukan pada trimester I karena masa ini terjadi proses organogenesis yaitu masa pembentukan organ-organ janin. Dalam trimester I ibu perlu mendapatkan nasehat tentang pola hidup sehat baik dari segi nutrisi, istirahat, aktivitas, kebersihan, konsumsi obat-obatan, dan lain-lain (Herlina & Arindah, 2009, 125).

Pelayanan antenatal sebagai salah satu pilar *safe motherhood* tertuang dalam salah satu kegiatan pokok Puskesmas yaitu upaya kesehatan ibu dan anak meliputi pemeliharaan kesehatan ibu hamil. Pemeliharaan ibu hamil dilakukan sedini mungkin saat dirinya dinyatakan hamil yang meliputi diet dalam kehamilan, personal hiegine, pemeriksaan kehamilan secara teratur pada tenaga kesehatan dan latihan senam hamil. Selain itu, ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal (Saifuddin, 2006, 2).

Kunjungan pemeriksaan kehamilan adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan kehamilan. Pada setiap kunjungan pemeriksan kehamilan, petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterine, serta ada tidaknya masalah atau komplikasi (Dumilah dkk, 2008, 179).

Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, akses kunjungan pertama (K_1) ibu hamil secara keseluruhan adalah 92,8% ibu hamil mengikuti pelayanan antenatal, tetapi hanya 61,3% akses kunjungan keempat (K_4) ibu hamil yang melakukan pelayanan antenatal minimal 1 kali pada trimester 1 dan trimester 2 dan minimal 2 kali pada trimester 3. DI Yogyakarta merupakan propinsi terbaik dengan K_1 100% dan K_4 89,5%, Propinsi Papua Barat cakupan terendah yaitu K_1 72,0% dan K_4 34,2% sedangkan Propinsi Jambi dengan cakupan yaitu K_1 74,7% dan K_4 41,8%. Proporsi meningkat berdasarkan tingkat pendidikan, semakin membaik tingkat pendidikan penduduk, semakin banyak yang melakukan kunjungan antenatal ke tenaga kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2010, 49).

Berbagai kendala yang sering dikeluhkan oleh para bidan yang ada di pedesaan adalah kurangnya minat dan kepedulian ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya. Bebagai cara yang telah dilakukan oleh para petugas kesehatan bekerjasama dengan lintas program maupun sektoral dalam bentuk penyuluhan dan promosi kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan. Hal ini ditujukan agar masyarakat dan keluarga yang mempunyai ibu hamil sadar dan peduli untuk memeriksakan kehamilan (Rukiyah & Yulianti, 2010, 4).

Sebagian daerah terutama pedesaan yang tingkat pengetahuan yang masih minim, tidak jarang mereka kurang menyadari pentingnya dalam pemeriksaan kehamilan. Sikap yang tidak peduli dan kurangnya informasi yang membuat mereka merasa belum peduli dengan status kesehatan keluarga. Selain itu, masih adanya adat-istiadat dan kebiasaan masyarakat yang masih menggunakan jasa dukun sebagai penolong persalinan yang masih melekat pada daerah tertentu (Rukiyah & Yulianti, 2010, 5).

Sebagian besar ibu hamil melakukan kunjungan pertama pada kehamilan trimester kedua sekitar 20 minggu, karena pada kehamilan trimester pertama ibu merasa tidak perlu untuk memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Dari survey diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa masih rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan pertama kehamilan. Berdasarkan latar belakang dan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pertama

METODE

Penelitian ini adalah penelitian survey *deskriptif* terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010, 35). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran sikap ibu hamil terhadap kunjungan pertama di Puskesmas Talang banjar Kota Jambi Tahun 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil tentang Kunjungan Pertama di Puskesmas Talang banjar Kota Jambi Tahun 2024

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Positif	45	70,3
2.	Negatif	19	29,7
	Total	**64**	**100**

Berdasarkan tabel 1.1 sebagian besar ibu hamil mempunyai sikap positif yaitu sebanyak 45 orang (70,3%) dan sikap negatif yaitu sebanyak 19 orang (29,7%).

Tabel 1.2

Distribusi Frekuensi Kunjungan Pertama di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2024

No	Kunjungan Pertama (K1 Murni)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Melakukan	25	39,1
2.	Tidak melakukan	39	60,9
	Total	**64**	**100**

Berdasarkan tabel 1.2 sebagian besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama (K1 Murni) yaitu sebanyak 39 orang (60,9%) dan yang melakukan kunjungan pertama (K1 Murni) yaitu sebanyak 25 orang (39,1%).

a. Pembahasan Sikap Ibu hamil

Berdasarkan tabel 1.1 sebagian besar ibu hamil mempunyai sikap positif yaitu sebanyak 45 orang (70,3%) dan sikap negatif yaitu sebanyak 19 orang (29,7%). Menurut Notoatmodjo (2007), sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Selain itu, sikap juga menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud

dalam suatu tindakan nyata.

Menurut asumsi peneliti, sikap negatif dari ibu hamil ini kemungkinan juga dipengaruhi adanya anggapan bahwa mereka sudah memahami tentang proses kehamilan dan persalinan yang didapat dari kehamilan sebelumnya. Sehingga dengan adanya pengalaman ibu hamil tentang kehamilan maka mereka merasa tidak perlu untuk melakukan kunjungan pertama.

Menurut pendapat Rukiyah & Yulianti (2010), berbagai kendala yang sering dikeluhkan oleh para bidan yang ada di pedesaan adalah kurangnya minat dan kepedulian ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya. Bebagai cara yang telah dilakukan oleh para petugas kesehatan bekerjasama dengan lintas program maupun sektoral dalam bentuk penyuluhan dan promosi kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan. Hal ini ditujukan agar masyarakat dan keluarga yang mempunyai ibu hamil sadar dan peduli untuk memeriksakan kehamilan.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan pendata diatas bahwa banyak ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama (K1 Murni) kemungkinan dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya faktor status ekonomi dan waktu. Dimana jika status ekonomi keluarga tidak mendukung maka ibu hamil tidak akan melakukan kunjungan pertama (K1 Murni). Selain itu juga karena ibu hamil tidak banyak mengetahui informasi tentang kunjungan pertama kehamilan dengan benar dari petugas kesehatan yang ada maupun dari media, sehingga ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama (K1 Murni) karena mereka belum mengerti tentang manfaat dan pentingnya untuk melakukan kunjungan pertama (K1 Murni) bagi kesehatan ibu dan janinnya.

b. Pembahasan Kunjungan Pertama

Berdasarkan tabel 4.3 didapat sebagian besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama (K1 Murni) (60,9%). Menurut pendapat Rukiyah & Yulianti (2010), berbagai kendala yang sering dikeluhkan oleh para bidan yang ada di pedesaan adalah kurangnya minat dan kepedulian ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya. Bebagai cara yang telah dilakukan oleh para petugas kesehatan bekerjasama dengan lintas program maupun sektoral dalam bentuk penyuluhan dan promosi kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan. Hal ini ditujukan agar masyarakat dan keluarga yang mempunyai ibu hamil sadar dan peduli untuk memeriksakan kehamilan.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan pendata diatas bahwa banyak ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama (K1 Murni) kemungkinan dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya faktor status ekonomi dan waktu. Dimana jika status ekonomi keluarga tidak mendukung maka ibu hamil tidak akan melakukan kunjungan pertama (K1 Murni). Selain itu juga karena ibu hamil tidak banyak mengetahui informasi tentang kunjungan pertama kehamilan dengan benar dari petugas kesehatan yang ada maupun dari media, sehingga ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama (K1 Murni) karena mereka belum mengerti tentang manfaat dan pentingnya untuk melakukan kunjungan pertama (K1 Murni) bagi kesehatan ibu dan janinnya.

SIMPULAN

a. Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa Distribusi frekuensi sikap ibu hamil tentang kunjungan pertama, didapatkan sebagian besar ibu hamil sikap positif (70,3%).
b. Distribusi frekuensi kunjungan pertama ibu hamil, didapatkan sebagian besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama (60,9%).

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S (2006). Prosedur Penelitian. Jakarta: Aneka Cipta.

Asrinah, Putri, S.S., Sulistyorini, Dewie., Muflihah, I.S., Sari, D.N. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Bibi, S, Ghaffar, Shazia, M, Shaneela, M (2012). Severe Acute Maternal Morbidity (SAMM) in Postpartum Period Requiring Tertiary Hospital Care. *Iran J Reprod Med*. Vol. 10. No. 2. Maret 2012; 87-92.

Depkes RI (2007). *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar, Departemen Kesehatan RI.

Depkes RI (2012). *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Jakarta.

Dinkes Jambi (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2012*. Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi Jambi.

Herlina, N & Arindah, R (2009). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil tentang *Antenatal Care* dengan Kunjungan Pertama Ibu Hamil. *Buletin Penelitian RSUD Dr. Soetomo*. Vol. 11, No. 3, September 2009; 125-130.

Hidayat, A (2010). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Machfoedz, I (2010). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif) Bidang Kesehatan,*

Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran. Yogyakarta: Fitramaya.

Mobiliu, S (2012). Hubungan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Health & Sport*, Volume 5, Nomor 3, Agustus 2012 : 656-665.

Notoatmodjo, S, (2003). *Ilmu Kesehatan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

(2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Rukiyah, A & Yulianti, L (2010). *Asuhan Kebidanan IV* (*Patologi Kebidanan*), Jakarta: Trans Info Media.

Saifuddin AB, Wiknjosastro, H, Affandi, B, Waspodo, D (Ed.) (2002). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Suparman (2007). Antenatal Care dan Kematian Maternal. *Jurnal Penduduk & Pembangunan*. Vol. 7, No. 1, Juni 2007: 7-14.

Wawan, A & Dewi, M (2010). *Teori & Pengukuran: Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wiknjosastro, H (2007). *Ilmu Kandungan*, Edisi Kedua. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.