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 Pengetahun tentang Antenatal Care Sebagai Upaya Peningkatan Cakupan Kunjungan Pertama (KI) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kebon Kopi Kota Jambi Tahun 2021

Reni Hariyanti[1] Sunarti Lubis [2]
[1,2] Program Studi Profesi Bidan, STIKES Keluarga Bunda Jambi
Email : [1]renihariyanti913@gmail.com, [2]sunartilubis14@gmail.com,

Abstrak

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. Metode Penelitian: Penelitian ini adalah *survey deskriptif* yang dilaksanakan pada bulan April-Mei 2021. Sampel dalam penelitian yaitu 64 responden dengan tehnik *accidental sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan komputerisasi. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 49 responden (83,1%) dan mayoritas responden tidak melakukan kunjungan pertama kali (K1) yaitu 39 responden (60,9%).

Kata Kunci : Pengetahuan, Pemeriksaan Kehamilan

Abstract

*Antenatal care (*K1) *is the first pregnancy examination carried out by the mother during pregnancy. Pregnancy maintenance is an effort made to maintain the health of the mother and her womb. Research Method: This research is a descriptive survey conducted in April-May 2021. The sample in the study was 64 respondents using an accidental sampling technique. The instrument in this research is a questionnaire, while data analysis uses computerization. The research results showed that the majority of respondents had insufficient knowledge, namely 49 respondents (83.1%) and the majority of respondents did not make a first visit (K1), namely 39 respondents (60.9%).*

Keyword : Knowlagde, *Antenatal Care*

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, 2009).

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.

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 (Depkes RI, 2011).

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. Kunjungan *antenatal care* yang pertama kali (K1) penting dilakukan pada trimester I karena masa ini terjadi proses organogenesis yaitu masa pembentukan organ-organ janin. Pada 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).

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, 2009).

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).

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).

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).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahun tentang Antenatal Care Sebagai Upaya Peningkatan Cakupan Kunjungan Pertama (KI) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kebon Kopi Kota Jambi “

METODE

Penelitian merupakan *survey deskriptif* yang dilakukan terhadap sekelompok objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran atau fenomena kesehatan yang terjadi pada populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini penelitian bertujuan untuk melihat gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan untuk yang pertama kali di Puskesmas kebun Kopi Kota Jambi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil ibu hamil trimester I

dalam Kurun waktu April sampai dengan Mei 2021. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 responden dengan tehnik pengambilan sampel *accidental sampling.* Analisis yang digunakan yaitu analisis deskriptif menggunakan komputasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kunjungan Pertama Kali di Puskesmas Kebon Kopi Kota Jambi Tahun 2021

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	2	3,4
2.	Cukup	8	13,5
3.	Kurang	49	83,1
	Total	**59**	**100**

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang yatu sebanyak 49 responden (83,1%) tentang kunjungan pertama kali kehamilan (K1).

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi Kunjungan Pertama Kali (K1) di Puskesmas Kebon Kopi Kota Jambi Tahun 2021

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

Berdasarkan tabel 1.2 bahwa sebagian besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama kali (K1) di Puskesmas Kebon Kopi Kota Jambi yaitu sebesar 39 responden (60,9%).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang pendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

Sedangkan menurut Wawan & Dewi (2010), pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua

aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan makin menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO yang dikutip Notoatmodjo (2010), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Hasil penelitian Herlina & Arindah (2009) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* hampir setengahnya mempunyai pengetahuan kurang, dan kunjungan pertama ibu hamil sebagian besar dilakukan setelah trimester 1 (≥ 14 minggu) serta terdapat ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan pertama ibu hamil. Dimana semakin kurang pengetahuan ibu hamil, maka semakin lambat ibu tersebut dalam memeriksakan kehamilannya yang pertama (setelah trimester 1).

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Herlina & Arindah (2009), hal ini dimungkinkan karena pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu umur, pendidikan, dan sumber informasi. Dimana faktor-faktor tersebut memberi pengaruh yang berbeda-beda terhadap pengetahuan seseorang, termasuk pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan pertama (K1). Hal ini dapat dipengaruhi oleh sumber informasi dari petugas kesehatan.

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) 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). 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) karena mereka belum mengerti tentang manfaat dan pentingnya untuk melakukan kunjungan pertama (K1) bagi kesehatan ibu dan janinnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang kunjungan kehamilan pertama kali (K1) sebanyak 49 responden (83,1%) dan mayoritas ibu hamil yaitu 39 responden (60,9%) tidak melakukan kunjungan pertama kali ke Puskesmas Kebon Kopi Kota Jambi.

.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Bari, Saifuddin. 2009. Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta : Bina Pustaka.

Ai Yeyeh, Rukiyah, dkk. et al. (2010). Asuhan Kebidanan 1. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Depkes RI. 2011. Target Tujuan Pembangunan MDGs. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.

Depkes RI (2010). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Jakarta.

Herlina,N dan Arindah R. 2009. Hubungan Antara Pengetahuan IbuHamil Tentang Antenatal Care dengan Kunjungan Pertama IbuHamil.Vol 3. Buletin Penelitian RSUD Dr. Soetomo.

Notoatmodjo, S, (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Wawan, A & Dewi, M (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Cetakan II, Nuha Medika; Yogyakarta.