

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN
DENGAN PELAKSANAAN ANTENATAL CARE PADA
IBU PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS MAPILLI
KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

Faika Dwiyanti

Belakang: *Antenatal Care (ANC)* merupakan komponen pelayanan kesehatan ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Tingginya angka kematian ibu dan bayi antara lain disebabkan rendahnya tingkat pengetahuan ibu dan frekwensi pemeriksaan *ANC* yang tidak teratur. Salah satu hal untuk mengatasi adalah dengan kegiatan *ANC*. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut sehingga ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan antenatal atau memeriksakan kehamilannya. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan *ANC*. Desain yang digunakan adalah korelasi, dimana populasinya adalah Seluruh ibu *primigravida* di Wilayah Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar dalam bulan Maret-Mei (2014) yaitu sejumlah 187 responden. Besar sampel adalah 65 responden dengan teknik pengambilan menggunakan *Purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian yaitu angket atau kuesioner berupa *closed ended* tentang pengetahuan dan kepatuhan melaksanakan *ANC*.

Kata kunci : Pengetahuan, Kepatuhan ANC

Background: Antenatal Care (ANC) is the most important component of maternal health services to reduce maternal and infant mortality. The high maternal and infant mortality rate is due to the low level of mother knowledge and the frequency of irregular ANC examination. One of the things to overcome is with ANC activities. If a pregnant woman has more knowledge about the high risk of pregnancy then most likely the mother will think to determine the attitude, behaved to prevent, avoid or overcome the risk of pregnancy risk so that the mother has awareness to conduct an antenatal visit or check her pregnancy. This study aims to identify the relationship of knowledge and compliance of pregnant women in doing ANC. The design used is the correlation, where the population is All Primigravida mothers in Mapilli Puskesmas Area Polewali Mandar Regency in March-May (2014) which is a number of 187 respondents. Sample size was 65 respondents with technique of taking using Purposive sampling. Data collection using the research instrument is a questionnaire or questionnaire in the form of closed ended knowledge and compliance to implement ANC. The statistical test used is chi square with α 0,05. From the analysis it was found that most (41.5%) or 27 primigravida mothers had good knowledge, nearly half (36.9%) or 24 primigravida mothers were well-informed. And for a small part entirely (16.9%) or 11 respondents are not obedient and almost half (83.1%) or 54 respondents abide. While the statistical test results obtained p: 0.002 which means there is a relationship between knowledge with compliance to implement ANC. Seeing the results of this study should always pushed the Puskesmas pregnant women to continue to implement the ANC and researchers can then make a direct observation to see compliance.

Keywords: Knowledge, ANC Compliance

References: 22 (2002 - 2013)

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan ditandai oleh semakin meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, mutu pelayanan prima, sarana dan prasarana yang memadai serta

berprilaku hidup sehat yang mencerminkan pada tercapainya peningkatan pembangunan manusia baik dari segi kualitas sumber daya manusianya maupun faktor pendukung dari peningkatan

pembangunan manusia itu sendiri sehingga tujuan dari apa yang diharapkan dapat tercapai.

Antenatal Care (ANC) merupakan komponen pelayanan kesehatan ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2004). Dengan ANC perkembangan kondisi ibu hamil setiap saat akan terpantau dengan baik dan pengetahuan tentang persiapan melahirkan akan bertambah, karena pada saat ANC petugas kesehatan tentunya memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan persiapan menjelang persalinan. (Dinkes, Jateng 2004 dalam Yulianti, 2009).

Para ahli dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan menteri kesehatan negara-negara Asia Tenggara yang bertemu di New Delhi, India pada 8-11 September 2008, melakukan pembahasan khusus tentang angka kematian ibu di kawasan Asia Tenggara yang tergolong masih tinggi. Siaran pers dari kantor perwakilan WHO Jakarta yang diterima menyebutkan kematian ibu di kawasan Asia Tenggara menyumbang hampir sepertiga jumlah kematian ibu dan anak. WHO memperkirakan, sebanyak 37 juta kelahiran terjadi di kawasan Asia Tenggara setiap tahun, sementara total kematian ibu dan bayi baru lahir di kawasan ini diperkirakan berturut-turut 170 ribu dan 1,3 juta per tahun. Sebanyak 98 persen dari seluruh kematian ibu dan anak di Asia Tenggara salah satu penyumbangannya ialah Indonesia.

Dalam hal ini, hampir semua negara anggota telah berupaya menurunkan kematian ibu dan anak dengan meningkatkan penyediaan pelayanan kelahiran oleh tenaga kesehatan terampil. Namun demikian, semua negara masih harus bekerja keras untuk mewujudkan akses universal pelayanan persalinan berkualitas oleh tenaga kesehatan terampil supaya bisa mencapai target Tujuan Pembangunan Millenium (MDGs), menurunkan separuh angka kematian ibu dan anak tahun 1990 sampai 2015. (Arali, 2008).

Berdasarkan data SDKI 2002-2003, Angka Kematian Ibu atau Maternal Mortality Rate (MMR) di Indonesia untuk periode tahun 1998-2002 adalah sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup. Dari Susenas 2004 hasil perhitungan AKB dengan Mortpak 4 adalah 52

per 1000 kelahiran dengan referensi waktu Mei tahun 2002. Artinya di Indonesia pada tahun 2002, diantara 1000 kelahiran hidup ada 52 bayi yang meninggal sebelum usia tepat 1 tahun. (BPS dan UNFPA, 2005). Di Kabupaten Ponorogo tahun 2009 terdapat 14.304 ibu hamil dan 93,12 % melakukan ANC dengan rutin. (Depkes RI, 2001).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, menurut hasil survey demografi kesehatan Indonesia 1997 adalah 52 per 1000 kelahiran hidup. Dibandingkan negara ASEAN lainnya, AKB Indonesia 2-5 kali lebih tinggi. Sementara Angka kematian ibu di 5 Kabupaten Propinsi Sulawesi Barat di tahun 2010 adalah Kab. Majene dan Mamuju Utara masing-masing ditemukan 6 kematian ibu, Polewali Mandar 13 Kematian Ibu, Kab. Mamuju 10 kematian ibu dan Kab. Mamasa 9 kematian ibu. Maka yang terlihat adalah Jumlah Kematian ibu di Kabupaten Polewali Mandar yang tinggi. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator yang dapat memberikan gambaran status kelangsungan hidup di suatu wilayah, juga dapat menunjukkan baik tidaknya tingkat derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulbar, 2011).

Laporan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Polewali Mandar Propinsi Sulawesi Barat menunjukkan bahwa angka kematian ibu dan bayi 45-75 % terjadi disekitar Tenaga Kesehatan. Ini merupakan salah satu fakta kurangnya keinginan ibu hamil memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan khususnya di pusat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Laporan dari Pengelola KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar menyebutkan bahwa Jumlah kematian ibu Tahun 2010 sebanyak 13 kemudian pada Tahun 2011 sebanyak 13 kematian, 2012 sebanyak 12 kematian dan tahun 2013 dari bulan Januari sampai Juli sebanyak 6 kematian. Presentase penyebab kematian terbesar adalah pendarahan baik selama melahirkan (7 bln partus = 5 ibu) maupun setelah melahirkan (0-7 hari = 7 ibu) yaitu sekitar 65 %. Jumlah kematian ibu pada tahun 2010 dan 2011 tertinggi di Kecamatan

Polewali dengan 3 kematian. Dan tahun 2012 di Kecamatan Campaligian. Sedangkan 2013 sampai bulan Juli di Kecamatan Mapilli. (Arali, 2008).

Penyebab kematian ibu akan terlihat dengan jelas dari Data Pelayanan Kesehatan *Maternal* Dinas Kesehatan Polewali Mandar, pada periode September 2013 menunjukkan bahwa kunjungan K1 telah mencapai 75,42 % tidak sebanding dengan kunjungan K4 yang baru mencapai kisaran 57,33 %, juga tidak sebanding dengan Deteksi Resiko Tinggi ibu hamil oleh tenaga kesehatan yang hanya mencapai 11,64 %. Dan tidak mengherankan jika kemudian pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (bidan) hanya mencapai 59 %, kurang lebih sama dengan pelayanan K4, ibu hamil yang mengalami komplikasi dan nifas masing-masing hanya 60% dan 53 %. Dan khusus untuk pelayanan *neonatus* dan resti *neonatus* hanya masing-masing mencapai 58,63 % dan 27 %. (Arali, 2008).

Dari data pelayanan *maternal* tersebut jelas terlihat bahwa ibu-ibu hamil mengalami penurunan kunjungan ke tenaga kesehatan sehingga ketika mendekati persalinan pelayanan yang didapatkan dari tenaga kesehatan tidak menyeluruh, tidak merata dan tidak ada tindak lanjut. Tidak menyeluruh karena tidak semua ibu hamil mendapatkan pelayanan Tenaga Kesehatan. Tidak merata karena daerah tertentu, akses terhadap tenaga kesehatan tidak ditemukan. Dan tidak ada tindak lanjut karena kecenderungan penurunan cakupan tidak disertai dengan tindak lanjut baik tindak lanjut dari tenaga kesehatan juga tindak lanjut dari keluarga ibu hamil.

Wilayah Puskesmas Mapilli tahun 2012 jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 208 dari 358 ibu hamil yang ada. Tahun 2013 jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 672 orang. Dengan cakupan kunjungan ibu hamil (K1 dan K4) di Puskesmas Mapilli masih rendah, yaitu untuk K1 72,8 % dan K4 64,89 %. Selain itu salah satu pencapaian MDGs ialah menurunkan angka kematian ibu sebesar $\frac{3}{4}$ nya dengan pencapaian 5 indikator salah satunya ialah kunjungan K4

atau pelayanan ANC ibu hamil bisa mencapai 95 %. Jelas terlihat bahwa di Puskesmas Mapilli pencapaian kunjungan K4 hanya mencapai 64,98. Hal ini jauh dari standar MDGs di mana sekitar 34,91 % belum tercapai. (Data Dinas Kesehatan Polewali Mandar 2014). Data tersebut di atas cukup jelas menggambarkan menurunnya kunjungan ibu hamil ke petugas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Hal ini cukup memprihatinkan karena resiko akan kematian ibu dan janin yang dikandungnya bisa saja terjadi. Kondisi di atas sangat memprihatinkan karena salah satu tujuan pelayanan ANC adalah menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat. (Anonymous, 2009).

Fenomena yang ada di wilayah Puskesmas Mapilli pada ibu hamil kurang memahami fungsi ANC. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Februari 2015 terhadap 10 ibu hamil dapat diketahui 6 ibu hamil mempunyai pengetahuan kurang dan tidak patuh untuk melakukan ANC dan 4 orang ibu hamil mempunyai pengetahuan cukup dan patuh melaksanakan ANC. Total ibu hamil pada tahun 2014 adalah sebanyak 672 ibu dan primigravida sebanyak 187 (27,8 %) orang dan 485 (72,2 %) ibu multipara.

Keberhasilan upaya ANC selain tergantung pada petugas kesehatan juga perlu partisipasi ibu hamil itu sendiri. Oleh karena itu perlu adanya penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilannya dengan demikian diharapkan dengan memperbaiki pengetahuan ibu hamil terhadap perawatan kehamilan sehingga akan dapat merubah sikap serta kepatuhan melaksanakan *antenatal care*.

Menurut data Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, 90 % penyebab kematian ibu karena adanya komplikasi dan 28 % di antaranya terjadi perdarahan di masa kehamilan dan persalinan. Adapun sebab yang tidak langsung tentang masalah kesehatan ibu, yaitu pendidikan dan pengetahuan ibu terutama yang ada di pedesaan masih rendah. Masih banyaknya ibu yang beranggapan bahwa

kehamilan dan persalinan merupakan suatu yang alami yang tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan, serta tanpa mereka sadari bahwa ibu hamil termasuk resiko tinggi. (Resty, 2006).

Banyak manfaat yang bisa diperoleh saat ANC antara lain mengetahui kondisi bayi, mendapatkan pengetahuan tentang persiapan persalinan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ANC untuk mendeteksi dini terjadinya resiko terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian angka ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya ANC, untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap tidak baik terhadap kehamilan tersebut. Keberhasilan upaya ANC selain tergantung pada petugas kesehatan juga perlu partisipasi ibu hamil itu sendiri. Oleh karena itu perlu adanya penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilannya dengan demikian diharapkan dengan memperbaiki pengetahuan ibu khususnya primigravida terhadap perawatan kehamilan sehingga akan dapat merubah kepatuhan melaksanakan ANC.

Bertolak dari uraian tersebut di atas, dapat diketahui bahwa kurangnya pengawasan dan perawatan ANC pada ibu selama kehamilannya, baik secara langsung menyebabkan masih tingginya angka kematian ibu khususnya di Kabupaten Polewali Mandar. Kurangnya

pengetahuan dan informasi serta pelayanan yang memadai semakin memperburuk kondisi ANC. Berdasarkan kenyataan ini, maka perlu dilakukan tentang hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dengan kepatuhan pelaksanaan *Antenatal care* pada ibu primigravida dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan ibu, deteksi dini, pengawasan ibu hamil dan mengurangi resiko pada kehamilannya

METODE PENELITIAN

Jenis dan Metode Penelitian

Dalam penelitian ini desain/rancangan yang digunakan adalah *cross sectional* yang merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). (Aziz Alimul Hidayat, 2008)

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mapilli Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar dan penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2015 sampai Juni 2015

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini ialah keseluruhan ibu primigravida yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mapilli Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar yaitu sebanyak 187 ibu hamil primigravida kategori K1 dari bulan Maret sampai April 2015.

Sampel

Jadi besar sampel dalam penelitian ini ialah 65 ibu hamil K1 di wilayah kerja Puskesmas Mapilli.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kehamilan dengan kepatuhan *antenatal care* yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.2 Gambaran Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Di Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar

Umur	F	%
< 20 th	26	40.0
>35 th	3	4.6
20-35 th	36	55.4
Jumlah	65	100

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Dari Tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa kisaran Umur responden di wilayah kerja Puskesmas Polewali Kabupaten Polewali Mandar adalah Umur 20-35 tahun dengan tingkat tertinggi yaitu sebanyak 36 (55.4%) responden,

tingkatan sedang pada umur < 20 tahun yaitu sebanyak 26 (40.0 %) responden dan tingkatan rendah pada umur > 35 tahun yaitu 3 (4.6 %) responden.

Tabel 4.3 Gambaran Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar

Tingkat Pendidikan	F	%
PT	5	7.7
SD	13	20.0
SMA	19	29.2
SMP	28	43.1
Jumlah	65	100

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Dari tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa kisaran Tingkat Pendidikan responden di wilayah kerja Puskesmas Polewali Kabupaten Polewali Mandar adalah pendidikan SMP dengan tingkat tertinggi yaitu sebanyak 28 (43.1%) responden, tingkatan sedang pada

pendidikan SMA yaitu 19(29.2%) dan masing-masing SD sebanyak 13 (20.0 %) rresponden serta tingkatan rendah pada Pendidikan Diploma atau Ssarjana yaitu sebanyak 5 (7.7%) responden.

Tabel 4.4 Gambaran Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Di Puskesmas MapillibKabupatenbPolewali Mandar

Jenis Pekerjaan	F	%
IRT	38	58.5
PNS	6	9.2
wiraswas	21	32.3
Jumlah	65	100

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Dari tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa kisaran Jenis Pekerjaan responden di wilayah kerja Puskesmas Polewali Kabupaten Polewali Mandar adalah pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) dengan tingkat tertinggi yaitu sebanyak 38

(58.5 %) responden, tingkatan sedang pada pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 21 (32.3 %) responden dan tingkatan rendah pada PNS yaitu sebanyak 6 (9.2 %) responden.

Variabel yang Diukur

Tabel 4.5 Gambaran Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar

Tingkat Pengetahuan	F	%
Baik	27	41.5
Cukup	24	36.9
Kurang	14	21.5
Jumlah	65	100.0

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Dari tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa kisaran tingkat pengetahuan responden tentang kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Polewali Kabupaten Polewali Mandar adalah kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 (41.5%)

responden, kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 24 (36.9 %) responden dan kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 14 (21,5 %) responden.

Tabel 4.6 Gambaran Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Terhadap Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2015

Kepatuhan	F	%
-----------	---	---

Patuh	54	83.1
Tidak Patuh	11	16.9
Jumlah	65	100.0

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Dari Tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa kisaran kepatuhan responden terhadap *Antenatal Care* di wilayah kerja Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar adalah kategori

patuh yaitu sebanyak 54 (83.1 %) responden, dan kategori tidak patuh yaitu sebanyak 11 (16.9 %) responden.

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Antenatal Care* Di Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar

Tabel 4.7 Analisa Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengetahuan Dengan Kepatuhan *Antenatal Care* Di Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Tahun 2014.

	<i>Kepatuhan Responden</i>		<i>Total</i>	<i>P</i>
	<i>Patuh</i>	<i>Tidak Patuh</i>		
<i>Pengetahuan Rsponden Baik %</i>	27 41.5%	0 .0%	27 41.5%	0,002
<i>Cukup %</i>	19 29.2%	5 7.7%	24 36.9%	
<i>Kurang %</i>	8 12.3%	6 9.2%	14 21.5%	
<i>Total %</i>	54 83.1%	11 16.9%	65 100.0%	

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Dari tabel 4.9 tabulasi silang pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan kepatuhan pelaksanaan *antenatal care* menunjukkan hubungan dimana responden yang mempunyai pengetahuan baik yaitu 27 responden atau 41.5 % mempunyai kepatuhan patuh dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak (29.2 %) atau 19 responden dan pengetahuan kurang sebanyak 8 atau (12.3%) dengan kepatuhannya baik, sedangkan untuk yang mempunyai kepatuhan tidak patuh hanya 16.9 % atau 11 responden yang masing-masing mempunyai pengetahuan cukup 5 (7.7%) dan kurang sebanyak 6 atau (9.2%). Hal tersebut berdasarkan hasil uji *chi-square* maka di peroleh $p=0,009 < \alpha 0,05$ maka ini berarti H_1 di terima dan H_0 ditolak, maka ada hubungan antar pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan kepatuhan pelaksanaan *Antenatal Care* di wilayah kerja puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pemngindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan menurut Winkel adalah mencakup ingatan akan hal-hal yang pernah dipelajari dan disimpan dalam bentuk ingatan. Pengetahuan dalam penelitian ini yang dimaksudkan adalah pengetahuan ibu hamil tentang pengertian kehamilan, tanda-tanda kehamilan, cara memelihara kehamilan dan sampai kepada tanda-tanda kehamilan

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa 27 responden (41.5 %) berada pada kategori pengetahuan baik, dan 24 responden (36.9 %) berada pada kategori pengetahuan cukup, sedangkan 14 responden (12.5 %) dalam pengetahuan kurang. Hal ini berarti masih ada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Mapilli yang belum memahami tentang kehamilannya. Hal ini bisa dipahami sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SMP dan SD.

PEMBAHASAN Pengetahuan

Banyaknya responden dengan pendidikan rendah menunjukkan bahwa kemampuan analisis responden rata-rata rendah.

Pendidikan dapat menggambarkan kemampuan seseorang untuk menganalisis sebuah manfaat. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh seseorang, maka akan semakin mudah seseorang untuk memahami dan menganalisis. Selain itu pada orang dengan pendidikan tinggi lebih mudah dalam menghadapi sebuah perilaku baru dibandingkan dengan orang yang pendidikannya rendah (Zubaedah,2006)

Dominasi baiknya tingkat pengetahuan tentang *antenatal care* didukung oleh adanya fasilitas pos pelayanan terpadu dan beberapa posyandu yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Mapilli mendukung tingginya tingkat pengetahuan ibu serta menjadikan tenaga kesehatan sebagai sumber informasi yang paling banyak mentransfer pengetahuan tentang perawatan *antenatal*, walaupun pendidikan formal mendukung namun pengetahuan bukan hanya di dapatkan dari pendidikan formal saja namun juga di dapatkan dari pendidikan informal.

Tingginya pengetahuan ibu tentang kehamilan dapat dijelaskan juga karena pada saat evaluasi aspek-aspek yang berkaitan dengan kehamilan, ibu telah mengalami dan merasakan beberapa kondisi yang berhubungan langsung dengan kehamilannya.

Oleh karena itu adanya penjelasan oleh tenaga kesehatan sebagai sumber informasi, latar belakang pendidikan yang memadai serta adanya pengalaman kehamilan sebelumnya menyebabkan ibu hamil mempunyai pengetahuan yang baik dan mendukung terhadap upaya-upaya perawatan kehamilannya.

Kepatuhan

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil terhadap *antenatal care* hampir seluruhnya yaitu 54 responden atau 83.1 % pada kategori patuh dan hanya 11 orang (16.9%) pada kategori tidak patuh. Komponen kepatuhan pada *antenatal care* terdiri dari kegiatan kunjungan dan perilaku kunjungannya.

Menurut Saccet (1976) yang dikutip Niven (2002) mendefinisikan kepatuhan sebagai sejumlah perilaku pasien sesuai dengan

ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.

Salah satu faktor pendukung yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam melaksanakan *antenatal care* adalah karena adanya kesadaran dari ibu tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan sedini mungkin yang di lakukan secara teratur selama kehamilan, sehingga ketentuan kunjungan serta beberapa aktivitas selama kunjungan *antenatal* seperti pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, suntikan *Tetanus Toxoid*, pemberian tablet tambah darah serta konseling kehamilan telah dilakukan oleh ibu.

Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan

Dari hasil table 4.7 diatas munjukkan hasil analisa data dengan menggunakan uji *chi-square* maka di peroleh $p=0,009 < \alpha 0,05$ maka ini berarti H_1 di terima dan H_0 ditolak, maka ada hubungan antar pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan kepatuhan pelaksanaan *Antenatal Care* di wilayah kerja puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Astini siringo 2011 yang nyatakan bahwa ada hubungan penegathuan ibu hamil dengan pelaksanaan ANC di puskesmas Ujung baru riau dengan kolerasi spearman $\rho P=0,036 > 0,05$. Sedangkan menurut Irnawati 2012 yaitu menyatakan dari hasil uji statistik *fisher exact* dengan alfa 0,05 didapatkan $p: 0,014$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan melaksanakan *ANC*. Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo

Dengan memberikan informasi tentang kehamilan, tanda-tanda kehamilan, cara memelihara kehamilan dan tanda bahaya kehamilan akan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang hal tersebut. Pengetahuan responden yang baik tentang kehamilan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kepatuhan dari ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal*. Adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan kepatuhan di dukung pula oleh salah satu faktor demografi dimana dari data yang di dapat menunjukkan bahwa sebagian besar informasi yang di peroleh ibu tentang kehamilan berasal dari penyuluhan yang di berikan oleh tenaga kesehatan.

Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka, dan akhirnya akan menyebabkan ibu berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan responden tentang kehamilan maka semakin baik pula perilakunya yaitu kepatuhan melaksanakan ANC. Selain itu faktor budaya, pengalaman pribadi dan orang lain yang di anggap penting dapat mempengaruhi pembentukan sikap dari ibu tersebut. Dari sebaran kuesioner yang telah di berikan penyuluhan yang di berikan oleh tenaga kesehatan yang merupakan orang yang di anggap penting dalam masyarakat dapat pula mempengaruhi sikap ibu. Adanya pengetahuan yang baik pada ibu hamil terhadap kehamilannya akan dapat meningkatkan perilaku berupa kepatuhan dalam pelaksanaan *ante natal care*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Data yang diperoleh dari hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang kehamilan dengan kepatuhan pelaksanaan *Antenatal care* pada ibu primigravida di Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar adalah sebagai berikut :

Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dalam kategori baik yaitu sebanyak 27 responden. atau 41.5 %

Sebagian besar responden mempunyai kepatuhan patuh yaitu 54 responden atau 83.1 %.

Adanya hubungan antar pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan kepatuhan pelaksanaan *Antenatal Care* di wilayah kerja puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar. analisa data dengan menggunakan uji *chi-square* maka di peroleh $p=0,009 < \alpha 0,05$ maka ini berarti H_1 di terima dan H_0 ditolak

Saran

Bagi ibu hamil

Peneliti mengharapkan agar ibu hamil tetap melaksanakan perawatan *antenatal* selama masa kehamilan pada fasilitas kesehatan yang tersedia

Bagi Puskesmas Mapilli

Peneliti mengharapkan agar petugas kesehatan tetap memberikan

informasi kepada ibu hamil dengan penyuluhan tentang kesehatan khususnya perawatan selama kehamilan serta selalu memotivasi ibu hamil untuk terus melaksanakan ANC dan peneliti selanjutnya dapat melakukan observasi secara langsung untuk melihat kepatuhan.

Institusi Pendidikan

Peneliti mengharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi pendukung secara ilmiah dalam penelitian dan keilmuan selanjutnya, dalam hal pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

Bagi Profesi Keperawatan

Peneliti mengharapkan agar mengadakan penyuluhan terhadap ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perlunya pemeriksaan *antenatal* sehingga resiko persalinan dapat di cegah.

Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti mengharapkan pada penelitian selanjutnya dapat melakukan studi mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam perawatan *antenatal* dan mengidentifikasi faktor yang menyebabkan masih tingginya angka kematian ibu dan bayi.\

DAFTAR PUSTAKA

- Astini Siringgo.2011. *Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan ANC di puskesmas Ujung Baru Riu.* Jakarta:Universitas Indonesia
- Arali.2008. *Capaian MDGs peningkatan kesehatan ibu di Polewali Mandar.*<http://www.arali2008.wordpress.co.id>. Dikutip pada tanggal 10 Februari 2014
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu PendekatanPraktek,* Jakarta. RinekaCipta.
- Azwar, Azrul. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat.* Binarupa Aksara. Jakarta.

- Burns, A August (et.al.). 2005. *Bila Perempuan Tidak Ada Dokter :Panduan Kesehatan dan Pengobatan Bagi Perempuan*. Yogyakarta. Insist Press
- Chapman, Elwood N. 2003. *Sikap Kekayaan Anda Yang Paling Berharga*. Binarupa Aksara. Jakarta
- Depkes RI. 2004. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta. Depkes RI.
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar Edisi 12*. Depkes RI. Jakarta
- Depkes RI. 2006. *Buku 1 Standar Pelayanan Kebidanan*. Depkes RI. Jakarta.
- Irnawati.2011.*Hubungan pengetahuan tentang kehamilan dengan kepatuhan pelaksanaan antenatal care pada ibu primigravida di wilayah puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo*.Ponorogo:Universitas Muhammadiyah
- Ladewig, Patricia W. 2006. *Buku Saku Asuhan Ibu dan Bayi Baru Lahir*.EGC. Jakarta.
- Jumiarni.2007. *Asuhan Keperawatan Perinatal*.EGC. Jakarta
- Manuaba, IBG. 2003. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta.
- Manuaba, Ida BagusGde. 2006. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Arcan. Jakarta.
- Mufdlilah. 2008. *ANC Fokus Antenatal Care Focused Pemeriksaan Kehamilan Fokus Dilengkapi dengan Pijat Ibu Hamil*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Niven. 2012. *Psikologi Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Narbuko, Cholid. 2008. *Metodologi Penelitian :Memberi nbekal teoritis pada mahasiswa tentang metodologi penelitian serta diharapkan dapat melaksanakan penelitian dengan langkah-langkah yang benar*. BumiAksara. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. RinekaCipta.
- Nursalam. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Infomedika. Jakarta.
- Purwanto, Heri. 2002. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*.EGC. Jakarta.
- Potter, Patricia A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan :Konsep, Proses, danPraktik*. EGC. Jakarta.
- Rahima. 2008. *Kesehatan ibu dan anak*. <http://www.rahima.co.id>. Dikutip pada tanggal 10 Februari 2014
- Ridwan.2010. *Skala Pengukuran variabel-variabel penelitian*. Bandung. Alfabeta
- Sarwono, Prawirohardjo. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan* Alfabeta. Bandung.
- Wheeler.2004. *Buku Saku Perawatan Pranatal dan Pascapartum*. EGC. Jakarta