



Keteraturan Antenatal Care (ANC) Terhadap Deteksi Resiko Tinggi Ibu Hamil

Rachmawati Ika Sukarsih

Universitas Muhammadiyah Surabaya

INFORMASI

Korespondensi:
ika.rachmawatiarif2311@gmail.com



Keywords:
Antenatal care, high-risk pregnancy

ABSTRACT

Objective: A high-risk pregnancy is a pregnancy that will cause greater danger and complications for both the mother and the fetus she contains during pregnancy, childbirth, or the postpartum period. This study aimed to determine the relationship between the regularity of ANC visits and o detection in pregnant women.

Methods: The type of this research used was analytic, using a cross-sectional design. The population in this study were all high-risk pregnant women at BKIA RS Muhammadiyah Surabaya in June-July 2019. The sample of this study was some high-risk pregnant women with TM III at BKIA Hospital. Muhammadiyah Surabaya, in June-July 2019, had as many as 32 patients.

Results: The characteristics of the regularity of ANC visits showed that most of the 16 respondents (50%) did ANC regularly. Most pregnant women were detected, as many as 24 people (75%). The Relationship of Regularity of ANC Visits Detection in Pregnant Women

Conclusion: The mother's ability to detect early pregnancy danger signs is closely related to the characteristics of pregnant women and the support from the pregnant mother's environment. Collaborative strategies that are effective and efficient in increasing the ability of mothers to carry out early detection of danger signs of pregnancy through environmental support and ease of system access to information related to danger signs in pregnancy

PENDAHULUAN

Antenatal care merupakan kegiatan pengawasan terhadap ibu hamil dalam melalui proses selama kehamilan dan melalui proses persalinan sehingga kondisi yang di luar batas kewajaran dapat segera di ketahui dan tertangani secara tepat. Dengan *Antenatal care* secara rutin pencegahan dan pengobatan terhadap faktor risikonya dapat dikendalikan serta melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang adekuat (Manuaba, 2008).

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas (Didi Kusmarjadi, 2008). Pemerintah dalam mencapai menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia, maka pemerintah mempunyai target cakupan pelayanan Antenatal (K1) 100 % dan cakupan pelayanan Antenatal (K4) 100 %. Pencapaian antenatal care (K1) 100 % dan (K4) 90 %. Provinsi Jawa Timur mempunyai target cakupan pelayanan Antenatal (K1) 95% dan cakupan pelayanan Antenatal (K4) 90 % (Depkes, RI 2015). Perawatan kehamilan yang baik 90-95%, ibu hamil yang termasuk kehamilan dengan resiko tinggi dapat dilahirkan dengan selamat dan mendapatkan bayi yang sehat. Jadi semakin dini masalah yang dideteksi, semakin baik untuk memberikan penanganan kesehatan bagi ibu hamil dan atau janinnya (Lailia Fatkul, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Surabaya pada Tahun 2014, jumlah ibu hamil yang mengalami risiko tinggi sebesar 10.202 (20%), sedangkan ibu hamil risiko tinggi yang sudah ditangani sebesar 85.15%. Berdasarkan data rekam medik laporan pada bulan Januari sampai dengan Desember Tahun 2015 di RS Muhammadiyah Surabaya ibu hamil yang melakukan antenatal care sekitar 5580 orang dan yang mengalami risiko tinggi sekitar 1286 orang (23%).

Diperlukan suatu usaha untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat dengan beberapa cara di antaranya adalah penyuluhan dan pemberian KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) deteksi dini risiko tinggi merupakan salah satu metode persuasif yang dapat digunakan untuk

memberikan kesadaran kepada masyarakat akan pentingnya kunjungan pemeriksaan kehamilan sebagai usaha pemantauan kesejahteraan ibu dan janin melalui deteksi dini adanya komplikasi dalam kehamilan, sehingga kesejahteraan ibu dan janin dapat tercapai sebagai wujud keberhasilan menurut AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi).

METODE

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah analitik, dengan menggunakan desain penelitian studi korelasional. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali saja dan pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut dan peneliti tidak melakukan tindak lanjut. (Nursalam, 2007).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu hamil berisiko tinggi di BKIA RS Muhammadiyah Surabaya pada bulan Juni-Juli 2019. Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu hamil risiko tinggi TM III di BKIA RS Muhammadiyah Surabaya pada bulan Juni-Juli 2019, yaitu sebanyak adalah 32 pasien.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan, Umur, Pendidikan, Penghasilan, Jarak, dan Paritas

Pekerjaan	Jumlah	Presentase
Bekerja	5	15,6
Tidak bekerja/ IRT	27	84,4
Jumlah	32	100
Umur		
<20 th	2	6,2
20-24 th	7	21,9
25-29 th	11	34,4
>30 th	12	37,5
Jumlah	32	100
Pendidikan		
SD-SMP	7	21,9
SMA	20	62,5
P.T	5	15,6
Jumlah	32	100
Penghasilan		
< 1.500.000	4	12,5
1.500.000 - 2.900.000	18	56,3
>3.000.000	10	31,3
Jumlah	32	100

Jarak		
<2 km	11	34,4
2-3 km	19	59,4
>3 km	2	6,2
Jumlah	32	100
Paritas		
Anak pertama	10	31,3
Anak kedua	13	40,6
Anak ketiga	5	15,6
Anak > 4	4	12,5
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi pekerjaan didapatkan hasil bahwa distribusi pekerjaan sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 27 responden (84,4%).

Berdasarkan distribusi usia didapatkan hasil bahwa usia responden sebagian besar adalah diatas 30 tahun sebanyak 12 orang (37.5 %).

Berdasarkan distribusi pendidikan didapatkan hasil sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 orang (62,5%) .

Berdasarkan distribusi Penghasilan didapatkan hasil bahwa memiliki penghasilan Rp.1.500.000 - 2.000.000 sebanyak 18 orang responden (56,3 %).

Berdasarkan jarak akses layanan kesehatan didapatkan hasil sebagian besar memiliki jarak ke layanan kesehatan sekitar 2-3 Km sebanyak 19 responden (59,4 %).

Berdasarkan jumlah kehamilan diperoleh hasil sebanyak 13 orang responden (40,6%) merupakan hamil anak ke 2.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Distribusi Keteraturan Kunjungan ANC

Keteraturan ANC	Jumlah
Baik	16
Cukup	7
Kurang	9
Jumlah	32

Berdasarkan Tabel 2 distribusi Karakteristik keteraturan Kunjungan ANC didapatkan hasil bahwa sebagian besar 16 responden (50 %) cukup teratur melakukan ANC.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori deteksi

Kategori Deteksi	Jumlah	Presentase
Terdeteksi	24	75
Tidak terdeteksi	8	25
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 Kategori deteksi didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil terdeteksi sebanyak 24 orang (75 %)

Tabel 4. Hubungan Keteraturan Kunjungan ANC Terhadap Deteksi Pada Ibu Hamil

Keteraturan ANC	Terdeteksi dini		Tidak terdeteksi		Jumlah	Prese ntase
	Jumlah	Prese ntase	Jumlah	Prese ntase		
Baik	16	66,7	0	0	16	50
Cukup	7	29,2	0	0	7	21,9
Kurang	1	4,1	8	100	9	28,1
Jumlah	24	100	8	100	32	100

p = 0,000 α = 0,05

PEMBAHASAN

1. Usia ibu hamil

Hasil penelitian didapatkan usia ibu hamil sebagian berada pada rentang 20-25 tahun. Definisi usia berdasarkan wikipedia adalah waktu yang terlewat sejak kelahiran yang diukur sejak lahir hingga waktu sekarang. Berdasarkan teori *Roger* tentang difusi inovasi bahwa usia sangatlah mempengaruhi kecepatan penyerapan dalam proses difusi inovasi. Kecepatan difusi inovasi sebuah informasi tergantung *new adapter groups* dimana ada segolongan kelompok yang lambat menerima sebuah informasi (*lagart*) sehingga akan berdampak pada lambatnya proses perubahan. Pada Saat ini yang sudah memasuki era *millenium* dimana generasi Z melek teknologi sehingga dapat dengan mudah mengakses informasi yang diinginkan. Pada saat ini perkembangan ilmu dan teknologi sangat cepat sehingga informasi yang dibutuhkan sangatlah mudah untuk didapatkan.

2. Tingkat pendidikan

Hasil penelitian Tingkat pendidikan didapatkan terbanyak pada tingkat SMA sebesar 48,8%. pendidikan menurut Soekidjo adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan merupakan salah satu faktor

pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku hidup sehat. (Notoatmojo, 2003).

Pendidikan merupakan investasi dalam pembangunan terutama sumber daya manusia dalam proses pengembangan dan pembangunan kualitas. Selain itu manusia sebagai makhluk sosial yang harus mampu beradaptasi dan untuk mencapai nilai dan tujuan yang diinginkan maka dibutuhkan suatu proses belajar. Dalam hal kemampuan deteksi dini tanda bahaya kehamilan merupakan suatu hal yang baru bagi ibu hamil terutama bagi ibu-ibu muda yang belum memiliki pengalaman dalam proses kehamilan sehingga belum faham terkait perawatan yang harus dilakukan selama masa kehamilan. Tingkat pendidikan akan sangat berpengaruh pada perilaku ibu hamil terutama dalam kemampuan deteksi dini tanda bahaya kehamilan.

Hasil penelitian didapatkan jenis pekerjaan didominasi ibu rumah tangga sebesar 82,9 %. Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia dengan tujuan tertentu dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Berdasarkan data UNDP terkait *Human development index 2018* bahwa masih terdapat kesenjangan pembangunan pendapatan wanita lebih rendah dibandingkan dengan pria. Berdasarkan pedoman pembangunan berbasis gender 2018 bahwa pembangunan yang kesetaraan gender masih kurang diperhatikan. Kesetaraan gender masih nampak dalam masyarakat adanya pembagian peran yang dikondisikan (Steretip dan sub-ordinasi) antara perempuan dan laki-laki. Peran wanita lebih banyak pada peran domestik dimana seorang perempuan hanya mengerjakan tugas sebagai ibu rumah tangga. Dengan adanya pelabelan peran tersebut membuat wanita dituntut berada dalam lingkungan rumah dengan rutinas tugas domestik yang harus dilakukan. Secara tradisional peran wanita memang menjadi ibu rumah tangga mengurus keluarga sedangkan peran suami berada diluar rumah untuk mencari nafkah. Kondisi demikian secara tidak langsung membuat ibu hamil tidak berdaya dan adanya ketergantungan terhadap suami selaku pencari nafkah terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan dasarnya yang akan sering diabaikan sebagai ujung dari tugas mengelola nafkah yang diberikan oleh suami.

3. Domisili tempat tinggal

Hasil penelitian didapatkan domisili tempat tinggal sendiri (tidak serumah dengan orang tua) sebesar 52,7%. Burgess (dalam Eshleman) Anggota keluarga hidup bersama di bawah satu atap (rumah)

merupakan satuan rumah tangga atau mereka menganggapnya sebagai rumah sendiri. Dalam suatu kelompok individu akan terjadi interaksi sosial hubungan fungsional bersifat timbal balik dalam menjalankan peran sosialnya. Seorang ibu hamil yang tinggal bersama keluarganya lebih cenderung kurangnya kebebasan dalam menentukan sikap dalam melakukan perawatan kehamilannya hal ini disebabkan adanya intervensi dari orang tua yang dinilai sudah pengalaman dalam kehamilan walaupun terkadang informasi yang di berikan tidak mendukung bagi kesehatan ibu hamil dan mmeberikan manfaat yang berarti bagi ibu hamil. Sedangkan ibu hamil untuk menolak tidak berani karena dianggap tidak patuh pada yang lebih tua dan berpengalaman.

Hasil penelitian didapatkan bahwa Pengambilan keputusan terbanyak adalah suami sebesar 51%. Suami adalah salah seorang pelaku dalam pernikahan yang berjenis kelamin pria yang berikrar, berucap janji untuk memperlistri wanitanya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh dyah purbasari (2015) menyatakan bahwa Pada umumnya pengambilan keputusan keluarga diputuskan oleh suami sebagai kepala keluarga. Kebanyakan istri memilih pasif ataupun negoisasi terhadap keputusan suami. Secara tradisional bahwa suami selaku kepala keluarga yang harus di hormati dan dipatuhi segala keputusannya sebagai bentuk ketaatan dan kepatuhan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mengetahui tentang tanda bahaya sebesar 91,4%. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata mengetahui adalah memaklumi. Arti lainnya dari mengetahui adalah menyaksikan. Mengetahui dapat diartikan dalam sebuah kata kerja menjadi menyaksikan, memaklumi, mengenali, dan menyadari akan sesuatu. Berdasarkan Taxonomi Bloom mengetahui merupakan tingkatan dalam pengetahuan yang paling dasar. Pada jenjang ini, seseorang hanya mampu menjawab pertanyaan berdasarkan dengan hapalan saja dengan menguraikan baik definisi dari suatu hal. Pendapat Soekidjo (2011) menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan akan sangat berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*Intermediate impact*) yang akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*). Dalam hal deteksi tanda bahaya kehamilan bagi seorang ibu hamil bukan hanya sekedar tahu tetapi

Hasil penelitian didapatkan bahwa tanda bahaya yang paling banyak di ketahui adalah perdarahan

sebesar 65,7 %. Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/ periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian (Pusdiknakes,2003). Pada dasarnya kehamilan merupakan suatu kondisi yang normal dalam siklus reproduksi bagi seorang wanita tetapi dalam proses perjalanan kehamilan tersebut tidak menutup kemungkinan menjadi kondisi kehamilan dengan komplikasi tertentu. Upaya pencegahan tersebut harus tepat sebagai upaya untuk mencegah 3 terlambat yaitu terlambat mengetahui, terlambat sampai ketempat layanan kesehatan dan terlambat mendapatkan penanganan yang tepat. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan wajib di ketahui oleh ibu hamil sedini mungkin sebagai upaya deteksi dini awal adanya kelainan selama proses kehamilan sehingga jika dirasakan adanya sesuatu yang tidak lazim diharapkan ibu hamil segera bisa mendatangi layanan kesehatan untuk mendapatkan penanganan sedini mungkin sebagai upaya mencegah terlambat dalam mendapatkan penanganan yang adekuat dalam komplikasi kehamilan.

KESIMPULAN

Kemampuan ibu dalam melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan sangat berhubungan dengan karakteristik ibu hamil serta dukungan dari lingkungan ibu hamil.

SARAN

Kolaborasi strategi yang efektif dan efisien dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan melalui dukungan lingkungan dan kemudahan sistem dalam melakukan askes informasi terkait tanda bahaya dalam kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Benjamin S. Bloom *Taxonomy Of Educational Objectives The Classification Of Educational Goals Handbook 1 Cognitive Domain By A Committee Of College And University Examiners*
- Bililign, N., & Mulatu, T. (2017). Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among reproductive age women in Raya Kobo district of Ethiopia: A community based cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1253-4>
- Garson, G. D. (2013). *VALIDITY AND RELIABILITY* 2013 Edition. www.statisticalassociates.com
- Feuchtwang, S., & Giddens, A. (1973). Capitalism and Modern Social Theory: An Analysis of the Writings of Marx, Durkheim and Max Weber. *Man*, 8(1), 121. <https://doi.org/10.2307/2800635>
- Gulo, Metodologi penelitian , Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta , 2002
- [Menyunting Umur manusia - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas](#)
- March, C., Smyth, I., & Mukhopadhyay, M. (1999). *A Guide to Gender- Analysis Frameworks. An Oxfam Publication. Oxfam GB 1*, 1–146. ISBN 085598 4031 A
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat ilmu dan seni* . Rineka cipta. Jakarta
- Pembangunan, S. (n.d.). *Sosiologi pembangunan*.
- Putri, D. P. K., & Lestari, S. (2015). Pembagian peran dalam rumah tangga pada pasangan suami istri Jawa. *Jurnal Penelitian Humaniora*, 16(1), 72–85. <http://journals.ums.ac.id/index.php/humaniora/article/view/1523>
- Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2018
- Rogers, E. M., Singhal, A., & Quinlan, M. M. (2019). Diffusion of innovations. In *An Integrated Approach to Communication Theory and Research, Third Edition*.



<https://doi.org/10.4324/9780203710753-35>

- Soemanto, R. . (2014). Pengertian dan Ruang Lingkup Sosiologi Keluarga. *Pengertian Dan Ruang Lingkup Sosiologi Keluarga*, 1.
- Siyoto, S., D., & Sodik., M. A. (2015). Dasar Metodologi Penelitian Dr. Sandu Siyoto, SKM, M.Kes M. Ali Sodik, M.A. 1. Dasar Metodologi Penelitian, 1–109.
- S. Jahan, T. Palanivel, M. Kovacevic, J. Assa, A. Bonini, C. Calderón, Y. Hsu, C. Lengfelder, T. Mukhopadhyay, S. Nayyar, C. Rivera, H. T. (2018). Human Development Indices and Indicators. 2018 Statistical Update. *United Nations Development Programme*, 27(4), 123. http://hdr.undp.org/en/data%0Ahttp://www.hdr.undp.org/sites/default/files/2018_human_development_statistical_update.pdf%0Ahttp://hdr.undp.org/en/2018-update