

.....

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN  
KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS BALLA, KECAMATAN BALLA,  
KABUPATEN MAMASA**

Oleh

**Hilda Lorensa<sup>1)</sup>, Andi Nurjaya<sup>2)</sup> & Agustina Ningsi<sup>3)</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Makassar Jurusan Kebidanan

Jalan Munumen Emmy Saelan III No.2 Tidung

Email: [hildalorensa23@gmail.com](mailto:hildalorensa23@gmail.com), [agustina\\_ningsi@poltekkes-mks.ac.id](mailto:agustina_ningsi@poltekkes-mks.ac.id)

**Abstrak**

Tingginya angka kematian ibu disebabkan karena ibu hamil mengabaikan arti pentingnya bahaya-bahaya dalam kehamilan. Adapun tujuan Antenatal Care yaitu untuk mendeteksi dan mengetahui sedini mungkin komplikasi yang mungkin terjadi pada saat kehamilan dan persalinan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dan sikap ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Balla, kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa, adapun jenis penelitian yang digunakan yaitu *Analitik Observasional*, dengan pendekatan *Cros Sectional*, jumlah populasi 68 dengan menggunakan rumus *slovin*, maka banyaknya responden yaitu 41 yang diambil dengan *Purposive Sampling*. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 41 sampel, ibu hamil yang mayoritas berpendidikan tinggi ( $\geq$ SMA) sebanyak 33 orang (80,5%), pendidikan rendah ( $\leq$  tamat SMP) sebanyak 8 orang (19,5%), sedangkan ibu yang memiliki sikap mendukung sebanyak 39 orang (96,0%), dan ibu hamil yang tidak mendukung sebanyak 2 orang (4,9%). Dari hasil analisis bivariat menunjukkan tingkat pendidikan ( $P_{value}=0,662$ ), dan Sikap ibu hamil ( $P_{value}=0,475$ ). Kesimpulan bahwa pendidikan, dan sikap ibu hamil tidak berhubungan dengan kunjungan *Antenatal Care*. Disarankan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan promosi kesehatan dan edukasi kesehatan khususnya kunjungan *Antenatal Care* kepada ibu hamil.

**Kata Kunci: Antenatal Care**

**PENDAHULUAN**

Angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu sebanyak 303.000 kematian. Angka kematian ibu di Negara berkembang lebih tinggi dibandingkan dengan di Negara maju, yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di Negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup [1]. Di Indonesia angka kematian ibu melahirkan (MMR/Maternal Mortality Rate) menurun dari 390 pada tahun 1991 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007

Di Provinsi Sulawesi barat dari tahun 2012 hingga tahun 2017 terdapat 153 - 185 Angka Kematian Ibu dari 100.000 kelahiran hidup penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) di

Sulawesi barat disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data angka kematian ibu di kabupaten Mamasa pada tahun 2016 sebesar 6 orang dari 2.885 kelahiran hidup atau 21 per 100.000 kelahiran hidup, dimana penyebab kematian terbesar adalah pendarahan (Syok hipovolemik) 5 orang, dan eklamsia 1 orang 6 kematian ibu hamil meninggal dalam masa kehamilan dan ada yang meninggal dalam proses persalinan. Menurut Profil Kesehatan Sulawesi Barat khususnya Kabupaten Mamasa mengatakan bahwa dari target 100% lulusan pendidikan yang diharapkan, hanya 40% masyarakat mamasa lulus dari SMA, dan

Perguruan Tinggi sedangkan 60% lulusan dari SMP, SD bahkan ada yang tidak bersekolah.

Angka tersebut masih dibawah target nasional (95%). Artinya perilaku ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Balla masih rendah, jauh dibawa target Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Barat yang menetapkan angka 95%, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pendidikan dan sikap ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Balla, Kabupaten Mamasa.

## LANDASAN TEORI

Pengetian *Antenatal Care*

*Antenatal Care* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditentukan [2]. *Antenatal care* adalah suatu pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *Antenatal Care* dapat mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi pada kehamilan dan persalinan, serta dapat menurunkan angka kematian ibu dan janin. [3].

Pelayanan *Antenatal Care* adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil untuk menjaga kehamilannya hingga persalinan dan memperoleh bayi yang sehat. dimana tujuannya untuk mendeteksi sedini mungkin kelainan kehamilan pada ibu hamil dan mendeteksi kelainan pada janin [4].

## METODE PENELITIAN

### Jenis dan rancangan penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Balla, Kabupaten Mamasa.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2021.

### Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil pada bulan Maret hingga Desember 2020 yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Balla, Kabupaten Mamasa. Sampel dalam penelitian sebanyak 42 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Purposive Sampling*.

### Pengumpulan dan Pengolahan Data

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Dimana data primer yang diperoleh yaitu dari Puskesmas mengenai banyaknya ibu hamil yang berada di Puskesmas Balla, Kabupaten Mamasa. Dan data sekunder yaitu hasil dari pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan cara memberikan kuesioner kepada ibu hamil di Puskesmas Balla, Kabupaten Mamasa.

### Pengolahan Data dan Penyajian Data

Pengolahan dan penyajian data dilakukan menggunakan computer dengan bantuan aplikasi SPSS 25.0 melalui tahap *editing, coding, entry data, cleaning data* dan penyajian data dilakukan dalam bentuk table frekuensi.

### Analisis data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis unvariat yang digunakan untuk memperoleh gambaran dari setiap variable yang diteliti dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dan narasi. Pada penelitian ini juga digunakan analisis bivariante yang digunakan untuk mencari hubungan antara variable independen dan variable deependen dengan menggunakan tabel dan narasi. Adapun uji yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji Chi-Square dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

**HASIL DAN PEMBAHASAN****Analisis Unvariat****Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur ibu hamil di Puskesmas Balla Tahun 2021**

Kelompok Umur	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
< 20	5	12,2
20 - 30	31	75,6
> 30	5	12,2
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Sekunder 2020

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa dari 41 responden yang berumur < 20 tahun sebanyak 5 (12,2%), responden yang berumur 20 -35 tahun sebanyak 31 (75,6%), dan responden yang berumur > 35 sebanyak 5 (12,2%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas ibu hamil di Puskesmas Balla Tahun 2021**

Kelompok Paritas	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Primipara	18	43,9
Multipara	23	56,1
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Sekunder 2020

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang Primipara sebanyak 18 (43,9%), dan Multipara sebanyak 23 (56,1%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Balla Tahun 2021**

Kelompok Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
PNS	3	7,3
Honorar	5	12,2
IRT	33	80,5
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Sumber: data sekunder 2020

Berdasarkan hasil diatas, dari 41 responden ada 33 (80,5%) ibu hamil yang bekerja sebagai IRT (Ibu rumah tangga), 5 (12,2%) bekerja sebagai honorar, dan 3 (7,3%) sebagai PNS.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan ibu hamil di Puskesmas Balla Tahun 2021**

Kelompok Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
SD	2	4,9
SMP	6	14,6
SMA	29	70,7
S1	4	9,8
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Sumber: data sekunder 2020

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpendidikan SD sebanyak 2 (4,9%), SMP sebanyak 6 (14,6%), SMA sebanyak 29 (70,7%), dan yang berpendidikan S1 sebanyak 4 (9,8%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap ibu hamil di Puskesmas Balla Tahun 2021**

Kelompok Sikap	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Mendukung	39	90,5
Tidak Mendukung	2	4,5
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Sumber: data sekunder 2020

Berdasarkan hasil diatas, ibu hamil yang memiliki sikap mendukung pada kunjungan Antenatal Care sebanyak 39 (80,5%), dan ibu hamil yang tidak mendukung pada Kunjungan Antenatal Care sebanyak 2 (19,5%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas ibu hamil di Puskesmas Balla Tahun 2021**

Antenatal Care	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Patuh	33	80,5
Tidak Patuh	8	19,5
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Sumber: data sekunder 2020

Berdasarkan hasil diatas, ibu hamil yang memiliki tingkat kepatuhan pada kunjungan Antenatal Care sebanyak 33

(80,5%), dan ibu hamil yang tidak patuh pada Kunjungan Antenatal Care sebanyak 8 (19,55).

### Analisis Bivariat

**Tabel 7. Hubungan pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan Antenatal Care di Puskesmas Balla tahun 2021**

Pendidikan	Antenatal Care				Total		Statistik
	Patuh		Tidak Patuh		F	%	
	F	%	F	%			
Tinggi	27	81,8	6	18,2	33	100	P=0,66 2
Rendah	6	18,2	2	7,8	8	100	
Jumlah	33	80,5	8	19,5	41	100	

Sumber: data sekunder 2020

Data diatas menunjukkan bahwa dari 41 responden yang mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 33 (80,5%), dan responden yang memiliki pendidikan rendah yaitu sebanyak 8 (19,5%). Dimana yang patuh melakukan kunjungan kehamilan pada tingkat pendidikan tinggi sebanyak 27 (81,8%), dan pada tingkat pendidikan tinggi tapi tidak patuh melakukan Kunjungan Antenatal Care sebanyak 6 ibu hamil (18,2%). Pada pendidikan tingkat rendah yang patuh melakukan kunjungan Antenatal Care sebanyak 6 (75,0%), dan pada tingkat pendidikan rendah dan tidak patuh melakukan Kunjungan Antenatal Care yaitu 2 ibu hamil (18,2%). Dari hasil uji *Chi – Square* diperoleh nilai  $p = 0,662 > \alpha 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kunjungan Antenatal Care.

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas ibu hamil di Puskesmas Balla Tahun 2021**

Sikap	Pemanfaatan ANC				Total		Statistik
	Patuh		Tidak Patuh		F	%	
	F	%	F	%			
Mendukung	31	80,5	8	19,5	39	100	P=0,475
Tidak Mendukung	2	7,8	0	0	2	100	
Jumlah	33	88,3	8	19,5	41	100	

Sumber: data sekunder 2020

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap mendukung serta patuh dalam Pemanfaatan

Antenatal Care yaitu 31 ibu hamil (80,5). yang mendukung dan tidak patuh melakukan kunjungan Antenatal Care sebanyak 8 (19,5%), Dan ibu hamil yang memiliki sikap tidak mendukung dan patuh dengan pemanfaatan Antenatal Care sebanyak 2 (7,8%). Dari hasil uji *Chi – Square* didapat hasil  $p = 0,475 < \alpha = 0,05$ , maka dapat ditarik kesimpulan yaitu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yaitu tidak ada hubungan sikap ibu hamil dengan kunjungan Antenatal Care.

### Pembahasan

#### Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Balla kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa diatas, menunjukkan bahwa pendidikan ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (SMA –S1) sebanyak 33 (80,5%), sedangkan ibu hamil yang berpendidikan rendah (SD - SMP) sebanyak 8 (19,5%), ibu hamil yang berpendidikan tinggi serta patuh melakukan kunjungan Antenatal Care sebanyak 27 (81,8%), dan ibu hamil yang berpendidikan tinggi tapi tidak patuh melakukan kunjungan Antenatal Care sebanyak 6 (18,2%), sedangkan ibu hamil yang berpendidikan rendah yang patuh melakukan kunjungan antenatal yaitu 6 (75,0%), dan ibu hamil yang berpendidikan rendah yang tidak patuh melakukan kunjungan Antenatal Care yaitu 2 (20,5%), setelah dilakukan uji statistik *Chi – Square* diperoleh nilai  $p - value = 0,497$  ( $P > 0,05$ ), sehingga tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kunjungan Antenatal Care.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Priyati (2020), dengan judul Frekuensi Dan Faktor Risiko Kunjungan Antenatal Care. Tidak adanya hubungan pada penelitian ini karena proporsi cakupan kunjungan Antenatal Care yang tidak tercapai antara tingkat pendidikan rendah tidak jauh berbeda dengan ibu hamil yang tingkat pendidikannya lebih tinggi, begitu juga

dengan proporsi cakupan kunjungan Antenatal Care yang tercapai antara ibu hamil dengan pendidikan rendah tidak jauh berbeda dengan ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpendidikan tinggi tidak selalu berperilaku positif, begitu pula ibu hamil yang berpendidikan rendah tidak selalu berperilaku negative.

### **Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Kunjungan Antenatal Care**

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Balla, Kecamatan Balla, Kabupaten mamasa dari tabel 10.1 menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap mendukung pada kunjungan Antenatal Care sebanyak 39 ibu hamil (80,5%), dan ibu hamil yang memiliki sikap tidak mendukung dengan kunjungan Antenatal Care sebanyak 2 (19,5%). Dari hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai  $p = 0,475$  ( $P > 0,05$ ) maka tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan Kunjungan Antenatal Care.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Galuh Candra Swandari. Dimana sikap positif merupakan sikap yang cenderung mempunyai perilaku hal positif, sehingga ada perilaku yang memunculkan perbuatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, dikarenakan adanya fasilitas yang lengkap ditempat kunjungan, dan kenyamanan tempat praktek, kemudian secara pengetahuan ibu lebih banyak mendapat edukasi terkait pentingnya melakukan kunjungan kehamilan.

Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan kunjungan Antenatal Care diartikan sebagai ketaatan dalam berkunjung ketempat pelayanan kesehatan yang disarankan oleh tenaga kesehatan, kunjungan ini bertujuan untuk memantau keadaan ibu dan janin dengan saksama, sehingga dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi pada saat kehamilan dan dapat memberikan intervensi secara tepat [19].

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

1. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Balla, Kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa.
2. Tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Balla, Kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa.

### **Saran**

1. Bagi petugas kesehatan dan kader, agar lebih meningkatkan program promosi dan edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya melakukan kunjungan Antenatal Care.
2. Bagi ibu hamil, agar lebih memotivasi diri dan memiliki rasa kepedulian terhadap kehamilannya, serta memiliki perilaku kesehatan yang positif, dan meningkatkan keaktifan dalam berpartisipasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam kunjungan Antenatal Care.
3. bagi peneliti selanjutnya, diharapkan agar penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan selanjutnya, serta diharapkan lebih memunculkan faktor-faktor yang mungkin belum ada dalam penelitian ini, dan sebaiknya menggunakan metode wawancara pada responden agar hasil yang didapatkan lebih akurat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] 72-76. Nita, V. (2017), Factors Associated With Frequency of Visits Antenatal Care (ANC) in Yogyakarta Province Mergansan Public Health Center in 2014.
- [2] Kementerian Kesehatan RI. 2016. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan
- [3] <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di->

- [fasilitaskesehatan#:~:text=Apa%20mempertahankan%20kesehatan%20ibu,dan%20angka%20kesakitan%20pada%20ibu](#)
- [4] Lumempouw, Viny, dkk. 2016. Hubungan Faktor Ekonomi Ibu Hamil Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc)
- [5] Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat 2017.
- [6] Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat 2017
- [7] <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-1354699/4-terlalu-dan-3-terlambat-sumbang-angka-kematian-ibu>
- [8] Aspiani Yuli. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas Aplikasi NANDA, NIC dan NOC. Jakarta: Trans Info Media
- [9] Sutanto, A. Vita and Fitriani, Y. *Asuhan pada Kehamilan* 2019
- [10] Kemenkes RI (2015). *Profil-Kesehatan-Indonesia-2015.pdf*. diakses 12 Maret 2017
- [11] Mardiatun, D., dkk. (2015). *The Relationship of antenatal Care History and Level of Iron Consumption with Insidence of Malnutrition at Pregnant Women in West Nusa Tenggara*.
- [12] Dartiwen, S.S.T., M.Kes. & Nurhayati, S.ST., M.Keb. 2019 *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*
- [13] Dartiwen, S.S.T., M.Kes. & Nurhayati, S.ST., M.Keb. 2019 *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*
- [14] Pendidikan “ Astuti, D. P. T., & Sari, K., K. A (2017). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Antenatal Care Ibu Hamil terhadap Kehamilan dengan Resiko di Puskesmas I Negara Kabupaten Jemberana
- [15] <https://s.docworkspace.com/d/AJcZOVG6vvoiyqyJlynFA>
- [16] Nurhidayah, Listia. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Puskesmas. Skripsi Tidak Di Terbitkan. Purwekerto : UMP.
- [17] Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- [18] Kementerian Kesehatan RI. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan; 2015.
- [19] Wawan, Dewo. Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika; 2015
- [20] Kementerian Kesehatan RI. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan; 2015.
- [21] Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Jurnal Majority*, 7.
- [22] Fitrayeni, dkk. (2015). Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran.
- [23] Padila, Keperawatan Metrerernitas. Yogyakarta: Nuha Medika: 2014.
- [24] Quadriani M, Seventina N H. (2017) Presepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi
- [25] Lestari, Titik. 2015 Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

HALAMAN INI SENEGAJA DIKOSONGKAN