

HUBUNGAN KEAKTIFAN PEMERIKSAAN ANC DENGAN SIKAP IBU DALAM MERENCANAKAN TEMPAT BERSALIN

Tanti Fitriyani

STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto
Jl. Pahlawan Tanjung Gang V No. 6 Telp 085713743391
Email: fitriyani.tanti@yahoo.co.id

Abstrak

AKI di Indonesia masih tinggi, salah satu penyebabnya adalah masih ditemukannya kasus-kasus rujukan persalinan di rumah yang kemungkinan tidak memenuhi standart kelayakan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan keaktifan ibu dalam pemeriksaan ANC dengan sikap ibu dalam merencanakan tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Tambak. Jenis penelitian adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Populasinya adalah semua ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tambak Mei-Juni 2019. Jumlah sampel adalah 86 orang dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa dengan uji *coefisien contigensi*. Hasil penelitian rata-rata ibu hamil aktif melakukan pemeriksaan ANC sebesar 77,9% dan 58,1% ibu hamil memiliki sikap yang mendukung dalam merencanakan tempat bersalin. Berdasarkan uji *coefisien contigensi* didapatkan nilai 0,054 karena mendekati angka 0 berarti tidak ada hubungan antara tingkat keaktifan pemeriksaan ANC dengan sikap ibu dalam merencanakan tempat bersalin. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat keaktifan pemeriksaan ANC dengan sikap ibu dalam merencanakan tempat bersalin. Dan upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan diharapkan bidan lebih dapat meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan ANC terutama penyuluhan kesehatan tentang pentingnya bersalin pada tenaga kesehatan ditempat yang memenuhi standart kelayakan.

Kata kunci: aktif, sikap ibu, tempat bersalin.

Abstract

The maternal mortality rate in Indonesia is still high, one of the causes is the discovery of cases of childbirth referral at home that may not meet the eligibility standards. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal involvement in the ANC examination with the attitude of mothers in planning a delivery place in the working area of Tambak Health Center. This type of research is analytic with cross sectional design. The population is all third trimester pregnant women in the working area of Tambak Public Health Center in May-June 2019. The number of samples was 86 people with purposive sampling technique. Data collection using a questionnaire and analyzed by contingency coefficient test. The average research result of active pregnant women doing ANC examination of 77.9% and 58.1% of pregnant women have a supportive attitude in planning the place of delivery. Based on the contingency coefficient test, it was found that the value of 0.054 because it approached 0 meant that there was no relationship between the level of activity of the ANC examination with the mother's attitude in planning the place of birth. And the efforts that can be made by health workers are expected to increase the quality of midwives ANC examination services, especially health education about the importance of maternity in health workers in places that meet the standards of eligibility.

Keywords: active, mother's attitude, place of delivery.

PENDAHULUAN

ANC (*antenatal care*) merupakan komponen pelayanan kesehatan ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Setiap wanita hamil menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya, oleh karena itu setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode ANC yaitu: Satu kali kunjungan selama trimester pertama, sebelum 14 minggu. Satu kali kunjungan selama trimester ke dua, antara minggu ke 14 s/d 28. Dua kali kunjungan selama trimester ke tiga antara minggu ke 28 s/d 36 dan sesudah minggu ke 36 (Dep.Kes. 2012). Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal, namun kadang-kadang yang diharapkan sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan itu akan menjadi masalah. Oleh karena itu pelayanan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil serta mendeteksi kehamilannya. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal

(Prawiroharjo 2001). Ibu hamil trimester III sudah merencanakan tempat persalinan.

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan ari-ari) yang telah cukup bulan dan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dapat dilakukan dirumah atau dipolindes, apabila persalinan mau dilakukan di rumah ada persyaratan-persyaratan tertentu yang harus dipenuhi oleh ibu dan keluarga begitu pula dengan petugas yang akan membantu ibu untuk melakukan persalinan dirumah. Dalam membuat keputusan untuk melahirkan dirumah pasangan suami istri harus mempertimbangkan normalitas kehamilan, kebersihan lingkungan tempat persalinan, penyediaan air bersih, keamanan untuk ibu yang melahirkan dan bayi yang akan dilahirkan, dan membuat rencana bila ada kegawatdaruratan, tempat yang akan dituju sebagai rujukan serta ketersediaan alat transportasi. Dan persiapan petugas (bidan) dalam menghadapi persalinan dirumah

adalah harus memastikan bahwa ibu yang akan bersalin dalam keadaan normal/ beresiko rendah, mempersiapkan rujukan, mempersiapkan tempat dan alat, melakukan kunjungan rumah serta mengetahui tempat mendapatkan penanganan darurat dan membuat kesepakatan dengan keluarga. Ibu hamil yang masuk kelompok Kehamilan Resiko Tinggi tidak dibenarkan melakukan persalinan dirumah, tapi harus bersalin di rumah sakit karena tersedianya tenaga medis yang terampil dan fasilitas pelayanan kebidanan yang cukup .

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dilaporkan bahwa tahun 2016 sebanyak 400.000 ibu meninggal setiap bulannya, dan 15 ibu meninggal setiap harinya dengan penyebab kematian tertinggi 32% disebabkan oleh perdarahan, 26% disebabkan hipertensi yang menyebabkan terjadinya kejang, keracunan kehamilan hingga menyebabkan kematian pada ibu. (Depkes RI, 2018). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

(SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 15 per 1.000 kelahiranhidup. Sementara 26.6% penyebabkematian neonatal umur 0-6 hari berupa IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*), BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) menyebabkan kematian sebesar 21,3%, dan gangguan pernafasan sebesar 28,3 (DepKes RI, 2018). Untuk menanggulangi angka kejadian ini maka pemerintah mengadakan program penempatan Bidan Desa, pada setiap Desa di seluruh Nusantara dengan sarana dan prasarananya (Polindes/ Pondok Bersalin Desa) dengan harapan masyarakat dapat memanfaatkan sarana kesehatan tersebut yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan mulai dari posyandu, pelayanan KB, pemeriksaan ANC dan pertolongan persalinan. Dengan ditempatkannya Bidan di Desa sangat diharapkan persalinan di tolong oleh Nakes ditempat yang telah disediakan oleh Pemerintah yaitu Polindes dengan fasilitas yang lebih memadai, tempat bersalin yang bersil/ steril, peralatanqn dan obat-obatan yang sudah tersedia dan siap pakai.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Tambak pada tahun 2018 target cakupan K1 1062 (92%) dan K4 946 (82%). Dari studi pendahuluan tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Tambak untuk jumlah persalinan sebanyak 957 orang, persalinan yang dilakukan di BPS 387 orang (40,4%), persalinan di rumah 215 orang (22,5%), persalinan di Polindes hanya 174 (18,2%). Masih banyaknya pertolongan persalinan oleh nakes atau pendamping persalinan yang dilakukan di rumah kemungkinan disebabkan oleh sikap dan persepsi ibu tentang persalinan di rumah, pengetahuan, pengalaman, sosial ekonomi dan budaya atau kepercayaan. Begitupun sikap petugas juga sangat berpengaruh pada kenyamanan dan kepercayaan ibu dalam merencanakan tempat persalinan.

Mengacu pada masalah diatas maka solusi yang dapat diterapkan harus menyertakan berbagai pihak terkait seperti yang telah direncanakan dalam desa siaga yang pada dasarnya kerjasama antar

program dan antar sektor serta memberdayakan sumber daya yang ada. Demikian juga sistem informasi yang baik akan mampu memperbaiki dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memperbaiki status kesehatan terutamanya informasi tentang tempat persalinan yang bersih dan aman diantaranya adalah Rumah Bersalin, Rumah Sakit Ibu dan Anak, Rumah Sakit Umum, Polindes, Bidan Praktek Swasta (BPS), dan bisa dilakukan di rumah tinggal ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional*, yaitu dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel sesaat. Populasinya adalah semua ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tambak periode Mei-Juni 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian dapat diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki umur > 30 tahun sebesar 40 responden (46,5%). Dari

hasil penelitian dapat diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 51 responden (59,3%). Dari hasil penelitian dapat diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki anak > 4 anak sebesar 36 responden (41,9%). Dari hasil penelitian dapat diperoleh gambaran bahwa rata-rata responden aktif untuk melakukan pemeriksaan ANC sebesar 67 responden (77,9%). Dari hasil penelitian dapat diperoleh gambaran bahwa rata-rata responden memiliki sikap yang mendukung dalam merencanakan tempat bersalin sebesar 50 responden (58,1%). Dari hasil penelitian dapat memberikan gambaran bahwa responden yang aktif melakukan pemeriksaan ANC dan memiliki sikap tidak mendukung sebesar 29 responden (43,3%). Dan ibu hamil yang tidak aktif yang memiliki sikap yang mendukung dalam merencanakan tempat bersalin sebesar 12 responden (63,2%) dan dari hasil uji koefisien kontingensi didapatkan nilai $c = 0,054$ karena nilai c mendekati angka 0 berarti tidak ada hubungan antara keaktifan

pemeriksaan ANC dengan sikap ibu dalam merencanakan tempat bersalin.

1. Tingkat Keaktifan Pemeriksaan ANC

Dari hasil dapat diperoleh gambaran bahwa rata-rata ibu hamil yang aktif untuk melakukan pemeriksaan ANC sebesar 67 ibu hamil (77,9%). Kondisi diatas bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya umur, pekerjaan, dan jumlah anak. Ibu hamil yang aktif memeriksakan kehamilannya rata-rata berumur > 30 tahun, hal ini menyebabkan pemikiran ibu lebih matang dan lebih dewasa, sehingga ibu hamil lebih aktif kehamilannya. Dari faktor pekerjaan ibu yang rata-rata bekerja sebagai ibu rumah tangga memungkinkan ibu mempunyai waktu luang lebih banyak untuk memeriksakan kehamilannya baik pagi, sore atau malam. Dari faktor jumlah anak menggambarkan ibu yang hamil pertama dan ibu yang mempunyai anak satu cenderung lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan karena ibu belum mempunyai pengalaman yang cukup dalam menghadapi kehamilan

sehingga ibu lebih memperhatikan kehamilannya. Dari hasil tabel 4.4 dapat diperoleh gambaran bahwa rata-rata ibu hamil yang tidak aktif untuk melakukan pemeriksaan ANC sebesar 19 ibu hamil (22,1%). Kondisi diatas bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya umur, pekerjaan, dan jumlah anak. Sedangkan ibu hamil yang tidak aktif untuk melakukan pemeriksaan ANC dikarenakan ibu berumur kurang dari 25 tahun cenderung lebih sulit dalam menerima informasi khususnya tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Pada faktor pekerjaan diketahui bahwa ibu yang mempunyai pekerjaan atau kegiatan di luar rumah tidak mempunyai waktu yang cukup luang untuk memeriksakan kehamilannya setiap saat. Pada faktor jumlah anak ibu yang mempunyai anak lebih dari empat cenderung tidak aktif karena ibu merasa sudah cukup mempunyai pengalaman dalam menghadapi kehamilan sehingga kehamilannya tersebut dianggap suatu hal yang wajar atau fisiologis. Menurut Depkes RI (2012) Kunjungan ibu hamil adalah kontak ibu hamil dengan tenaga profesional

untuk mendapatkan pelayanan ante natal sesuai standart yang ditetapkan. Dapat dilakukan di Posyandu bila ada bidan, Polindes atau Bidan Desa, Puskesmas Pembantu bila ada Bidan, Puskesmas, Rumah Sakit, Praktek Swasta Bidan atau Dokter, Pondok Bersalin Desa, Kunjungan Rumah. Masih ditemukannya ibu hamil yang masih tidak aktif untuk melakukan pemeriksaan ANC mengakibatkan ibu hamil tersebut menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Ibu hamil memerlukan sedikitnya 4 kali kunjungan selama periode ANC yaitu : satu kali kunjungan selama trimester pertama, sebelum 14 minggu. Satu kali kunjungan selama trimester kedua antara minggu ke 14 sampai dengan 28. Dua kali kunjungan selama trimester ke tiga antara minggu ke 28 sampai dengan 36 dan sesudah minggu ke 36 (Dep. Kes. 2012). Menurut Syaifuddin AB (2001) tujuan ANC diantaranya adalah mempersiapkan persalinan cukup bulan melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin dan mempersiapkan peran ibu dan

keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar tumbuh kembang secara normal.

Mengingat pentingnya pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dan masih ditemukan kejadian rendahnya tingkat keaktifan pemeriksaan ANC di wilayah kerja Puskesmas Tambak dalam penelitian ini maka diharapkan bidan lebih aktif dalam pencarian sasaran salah satunya melalui kunjungan rumah dan memaksimalkan sarana yang ada serta meningkatkan mutu pelayanan ANC sesuai dengan standart pelayanan. keaktifan pemeriksaan ANC di wilayah kerja Puskesmas Tambak dalam penelitian ini maka diharapkan bidan lebih aktif dalam pencarian sasaran salah satunya melalui kunjungan rumah dan memaksimalkan sarana yang ada serta meningkatkan mutu pelayanan ANC sesuai dengan standart pelayanan.

2. Sikap Ibu Dalam Merencanakan Tempat Persalinan

Dari hasil dapat diperoleh gambaran bahwa rata-rata ibu hamil memiliki sikap yang mendukung dalam merencanakan tempat bersalin sebesar

50 ibu hamil (58,1%) dan masih ditemukan ibu hamil yang tidak mendukung dalam merencanakan tempat persalinan sebesar 36 ibu hamil (41,9%). Sikap ibu yang mendukung dalam merencanakan tempat bersalin disebabkan karena mereka sudah mengerti tentang standart persalinaan yang aman sehingga mereka mempunyai pikiran yang positif untuk bersalin di tempat yang layak. Sikap ibu hamil yang masih tidak mendukung dalam merencanakan tempat persalinan dikarenakan mereka masih memiliki anggapan bahwa proses kehamilan dan proses bersalin bukan suatu yang penting untuk direncanakan karena mereka cenderung tidak memperhatikan kebutuhan akan pola hidup sehat. Mereka belum mengambil keputusan sebelum proses persalinan berlangsung, jika proses persalinan dirasa cukup baik mereka cukup bersalin di rumah memanggil bidan. Namun jika proses persalinan diaanggap sulit mereka akan datang ke tempat-tempat petugas kesehatan. Persalinan dapat dilakukan dirumah atau di Polindes, apabila persalinan mau dilakukan dirumah ada

persyaratan-persyaratan tertentu yang harus dipenuhi oleh ibu dan keluarga begitu pula dengan petugas yang akan membantu ibu untuk melakukan persalinan di rumah. Petugas (Bidan) dalam menghadapi persalinan di rumah sebaiknya memastikan bahwa ibu yang akan bersalin dalam keadaan normal atau berisiko rendah, mempersiapkan rujukan, mempersiapkan tempat dan alat, melakukan kunjungan rumah serta mengetahui tempat untuk mendapatkan penanganan darurat dan membuat kesepakatan dengan keluarga. Berkowitz yang dikutip Azwar (20013) menyatakan sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut sedangkan menurut Fishbein mengatakan bahwa sikap tidak lain adalah afek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan dimiliki sebaliknya pendidikan yang kurang akan

menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, hal ini dikemukakan oleh Koentjoroningrat yang dikutip oleh Nursalam dan Siti Pariani (2011:133).

Oleh karena itu sebaiknya bidan atau petugas kesehatan mampu memberikan konseling pada ibu hamil trimester III tentang pentingnya perencanaan persalinan terutama dalam pemilihan tempat.

3. Hubungan Antara Tingkat Keaktifan Ibu Dalam Melakukan Pemeriksaan ANC dengan Sikap Ibu Dalam Merencanakan Tempat Persalinan.

Dari hasil diketahui ibu hamil yang aktif dalam melakukan pemeriksaan ANC yang mempunyai sikap tidak mendukung dalam merencanakan tempat bersalin sebesar 29 (43,3%) ibu hamil. Dan ibu yang tidak aktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan tetapi mempunyai sikap mendukung dalam merencanakan tempat bersalin sebesar 12 (63,2%) ibu hamil. Dari hasil uji koefisien kontingensi didapatkan nilai $c = 0,054$

karena nilai c mendekati angka 0 berarti tidak ada hubungan antara keaktifan pemeriksaan ANC dengan sikap ibu dalam merencanakan tempat bersalin.

Dari kejadian tersebut diatas dapat memberikan gambaran bahwa sikap mendukung dari seorang ibu hamil dalam merencanakan tempat bersalin yang aman dan bersih tidak ditentukan oleh tingkat keaktifan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan melainkan ada faktor yang lebih kuat dan lebih dominan diantaranya adalah faktor keluarga dan sosial budaya. Dari faktor keluarga ibu hamil yang baru pertama memasuki proses persalinan biasanya lebih menggantungkan keputusan pemilihan tempat bersalin pada orang tua atau keluarga. Sedangkan faktor sosial budaya mereka menganggap melahirkan di rumah lebih nyaman karena lebih banyak dukungan dan motivasi dari anggota keluarga. Masih ada dari mereka yang beranggapan bahwa melahirkan di rumah bidan akan mengotori rumah bidan sehingga mereka merasa sungkan untuk bersalin di rumah

bidan. Pengalaman ibu yang mempunyai anak lebih dari empat yang pernah melahirkan secara lancar lebih memilih tetap bersalin di rumah. Sikap ibu yang mendukung dalam merencanakan tempat bersalin disebabkan karena mereka sudah mengerti tentang standart persalinan yang aman sehingga mereka mempunyai pikiran yang positif untuk bersalin di tempat yang layak. Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2003:30) bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga kependidikan dan agama, dan emosional.

Berkowitz yang dikutip Azwar (2003) menyatakan sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut sedangkan menurut Fishbein dalam Azwar (2013) mengatakan bahwa sikap tidak lain adalah afek atau

penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah. (2014). *Pengantar kebutuhan dasar manusia. Edisi 2*. Jakarta : Salemba medika
- A.Azis Alimul Hidayat. (2007). *Pengantar konsep dasar*.
- A.Aziz Alimul Hidayat (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Lisan Ilmiah. Edisi ke 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, Lia (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Muslihatun, WN (2010). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Muslihatun, W (2009). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nursalam (2009). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktek*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas (2015). *Profil Kesehatan Banyumas 2015*.Banyumas: Dinkes Kabupaten banyumas.
- Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas (2016). *Profil Kesehatan Banyumas 2016*. Banyumas: Dinkes Kabupaten banyumas.
- Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas (2017). *Profil Kesehatan Banyumas 2017*.Banyumas: Dinkes Kabupaten banyumas.
- Runjati (2010). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
- Sulistyawati, Ari (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Santjaka, Aris (2011). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saryono (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Walyani Siwi Elisabeth (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Baru.

