

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG  
ANTENATAL CARE DENGAN FREKUENSI  
KUNJUNGAN KEHAMILAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir  
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi DIII Keperawatan**



**Oleh :**

**YUSUF ABDUL WAHAB**  
**2016.011.920**

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2019**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal care* dengan Frekuensi Kunjungan Kehamilan ” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan dihadapan Tim Penguji Karya Ilmiah Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta



**Mengetahui,**

Pembimbing I

Pembimbing II

Sri Mintarsih, S.Kep.Ns, M.Kes.  
NIDN. 0624067303

Sulastri, S.Kep.Ns., M.Kep.  
NIDN. 0604118403

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANTRENATAL  
CARE DENGAN FREKUENSI KUNJUNGAN KEHAMILAN**

**Disusun Oleh:**

**YUSUF ABDUL WAHAB**

**2016.011.920**

Penelitian ini telah diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal : 16 Mei 2019

**Susunan Tim Penguji**

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Ida Untari, SKM, M.Kes  
NIDN. 0629037604

Sri Mintarsih, S.Kep., Ns, M.Kes  
NIDN. 0624067303

Sulastri, S.Kep,Ns. M.Kep  
NIDN. 0604118403

Mengetahui,

Rektor ITS PKU Muhammadiyah

Ka. Prodi DIII Keperawatan

Weni Hastuti, S.Kep.,M.Kes  
NIDN. 0618047704

Yuli Widyastuti,S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0610078604

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH**

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa sesungguhnya Karya Tulis Ilmiah sebagai tugas akhir dengan judul :

### **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG *ANTRENATAL CARE* DENGAN FREKUENSI KUNJUNGAN KEHAMILAN**

Merupakan karya saya sendiri (ASLI). Dan isi dalam tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan oleh orang lain atau kelompok lain untuk memperoleh gelar akademis di suatu Institusi Pendidikan, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Surakarta, 16 Mei 2019

**Yusuf Abdul Wahab**

## **MOTTO**

“Tuhan tidak akan mengubah apa yang ada pada suatu kaum sebelum mereka  
mengubah apa yang ada pada diri mereka”  
(Q.S Al-Raad, 11)

“Semua yang tidak mungkin adalah mungkin bagi orang yang percaya”  
(Penulis)

“Jangan sampai kuliahmu mengganggu fusalmu”  
(Penulis)

“Berjagalah untuk hal yang terburuk, berharaplah akan hal yang terbaik dan terimalah  
apapun yang akan datang”  
(Penulis)

“Mimpilah setinggi-tingginya hingga orang yang disekitarmu menyebutmu gila,  
lalu wujudkan !! “  
(Penulis)

“Jika saja kamu terus menerus menyesali segala hal yang telah berlalu,  
mengkawatirkan kenyataan yang ada di masa depan, maka kamu  
tidak akan pernah memiliki kebahagiaan hari ini”  
(Penulis)

## PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji syukur dan penuh cinta atas kehadiran Allah SWT penulis persembahkan karya tulis ini kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini.
2. Ku persembahkan karyaku ini untuk Bapak Basuki Rahmat dan Ibu Yahmi tercinta yang berjuang tanpa lelah dan senantiasa memberikan dukungan, doa serta segalanya hingga penulis dapat menyelesaikan karya ini.
3. Untuk adek tercinta Yahya dan kaka tersayang Latifah kalian luar biasa
4. Untuk seluruh keluarga besar putu mbah mudin kepho dan keluarga besar mbah temo salatiga terimakasih semuanya.
5. Untuk ibu dosen Sri Mintarsih, S.kep.,Ns., M.Kes. dan Ibu sulastris, S.Kep., M.Kep. yang sangat sabar dan selalu membimbing dan memberi arahan untuk tugas ini
6. Untuk keluarga besar BEKEKES SQUAD, Gabuk, Tuek, Tigor, Bagong, Mamat, Makmur, Gembul dan Mental yang tak pernah lelah menyemangati dan selalu ada dalam susah maupun senang dalam penyelesaian karya ini.
7. Untuk Amelia Noor yang selalu menjadi penyemangatku dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
8. Untuk sahabat shabat lama Indro, kentang, cemet, didut, gali, otong, agim, cleng, febri yang selalu menggagu dan memotivasi.
9. Untuk Seluruh anggota team futsal AS Regel yang telah membantu menyehatkan.
10. Untuk seluruh rakyat indonesia yang telah meramaikan kehidupan saya
11. Untuk anak kelas 3a 18/19 yang telah menemani dan membantu ketika ujian.

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Hubungan pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal care* Dengan Frekuensi Kunjungan Kehamilan”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun guna melengkapi dan memenuhi syarat ujian akhir program diploma III ITS PKU Muhammadiyah Surakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan berkat bimbingan dan bantuan dari semua pihak. Untuk itu penulis pada kesempatan ini mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Weni Hastuti, S.Kep.,M.Kes., selaku Rektor ITS PKU Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Cemy Nur Fitria, S.Kep.Ns,M.Kep., selaku Wakil Rektor ITS PKU Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Yuli Widyastuti, S.Kep.Ns,M.Kep., selaku Ketua Prodi Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Sri Mintarsih, S.Kep.Ns,M.Kes, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan selama dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Sulastri, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing II, yang telah membimbing, mengarahkan dan meluangkan waktu sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Segenap staff pengajar dan karyawan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta.
7. Teman-teman seperjuangan dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih ada kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca demi tercapainya peningkatan kesehatan yang optimal.

Surakarta, 16 Mei 2019

Penulis

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG *ANTENATAL CARE* DENGAN FREKUENSI KUNJUNGAN KEHAMILAN

Yusuf Abdul Wahab<sup>1</sup>, Sri Mintarsih<sup>2</sup>, Sulastri<sup>3</sup>

Latar Belakang: Pelayanan *Antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan secara berkala oleh tenaga kesehatan profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Pentingnya pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal care* agar dapat melakukan *kunjungan kehamilan* secara teratur minimal 4 kali selama masa kehamilan. Tujuan: Untuk mengenali dan menganalisa hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal care* dengan frekuensi *Kunjungan kehamilan* di praktik bidan mandiri desa jetis kecamatan sambirejo kabupaten sragen. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* menggunakan kuesioner dan catatan kunjungan. Sampel penelitian ini berjumlah 10 responden ibu hamil pada masa kehamilan trimester ke 3. Analisa data menggunakan *Spearman Rank Test*. Hasil: Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang *Antenatal Care* dengan presentasi 80 % satu responden mendapat nilai kurang dengan score 5 hasil kunjungan kehamilan 9 responden melakukan kunjungan dengan baik sebanyak 4-6 kali hanya 1 reponden yang melakukan kunjungan kurang dari 4 kali. Hasil uji *Rank Sperman* ( $p=0.013$ ) karena  $p<0.05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Kesimpulan: Adanya hubungan antara hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal care* dengan frekuensi *kunjungan kehamilan*..

**Kata kunci:** *Antenatal care, kunjungan kehamilan, frekuensi kunjungan kehamilan*

1. Mahasiswa program DIII Keperawatan STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
2. Dosen pembimbing I DIII Keperawatan STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
3. Dosen pembimbing II DIII Keperawatan STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.

## ABSTRACT

### **RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT ANTENATAL CARE WITH FREQUENCY VISITING PREGNANCY**

Yusuf Abdul Wahab<sup>1</sup>, Sri Mintarsih<sup>2</sup>, Sulastri<sup>3</sup>

**Background:** Antenatal care services are health services provided periodically by professional health personnel to improve the health status of pregnant women and their fetuses. The importance of knowledge of pregnant women about Antenatal care in order to be able to make regular pregnancy visits at least 4 times during the pregnancy. **Purpose:** To recognize and analyze the relationship between knowledge of pregnant women about Antenatal care and frequency Pregnancy visits in the practice of independent midwives in the village of Jetis, Sambirejo District, Sragen Regency. **Research Methods:** This research used a cross sectional design method: by distributing questionnaires and looking at visit records. The sampling method used was accidental sampling, the sample of this research amounted to 10 respondents of pregnant women in the third trimester of pregnancy. Data analysis using the Spearman Rank Test. **Results:** The research showed the questionnaire the majority of respondents scored 7-10 one respondent got a score less than 5 results of pregnancy visits 9 respondents made good visits as much as 4-6 times only 1 respondent who visited less than 4 times. Rank Sperman test results ( $p = 0.013$ ) because  $p < 0.05$  then  $H_a$  is accepted and  $H_o$  is rejected. **Conclusion:** There is a relationship between the relationship of knowledge of pregnant women about Antenatal care with the frequency of pregnancy visits

**Keywords:** Antenatal care, pregnancy visits, frekuensi antenatal care

1. Student Nursing Diploma Program STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
2. Nursing Supervisor I DIII STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
3. Nursing Supervisor II DIII STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH .....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK.....	ix
<i>ABSTRACT</i> .....	x
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
<b>BAB I    PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian .....	2
D. Manfaat Penelitian .....	3
E. Keaslian Penelitian.....	3
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori.....	5
1. Pengetahuan .....	5
2. Kehamilan .....	8
3. ANC ( <i>Antrenatal Care</i> )....	9
4. Frekuensi Kunjungan .....	11
5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan .....	13
B. Kerangka Teori.....	14
C. Kerangka Konsep.....	15

	D. Hipotesis.....	15
<b>BAB III</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN</b>	
	A. Jenis dan Desain Penelitian.....	16
	B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	16
	C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	16
	D. Variabel Penelitian.....	17
	E. Definisi Operasional.....	17
	F. Instrumen Penelitian.....	18
	G. Teknik Pengumpulan Data.....	18
	H. Teknik Analisa Data.....	19
	I. Jalannya Penelitian.....	20
	J. Etika Penelitian.....	20
	K. Jadwal Penelitian.....	21
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
	A. Profil Tempat Penelitian.....	22
	B. Hasil Penelitian.....	22
	1. Analisa Univariate.....	23
	2. Ujian Prasyarat Analisis.....	25
	3. Analisa Bivariate.....	25
	C. Pembahasan.....	26
	1. Karakteristik.....	26
	2. Hubungan Pengetahuan Tentang ANC.....	27
	D. Keterbatasan Penelitian.....	29
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
	A. Kesimpulan.....	30
	B. Saran.....	30
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. Keaslian Penelitian.....	3
Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	18
Tabel 4.1 Umur Responden.....	23
Tabel 4.2 Pekerjaan Responden .....	23
Tabel 4.3 Pendidikan Responden .....	23
Tabel 4.4 Umur Kehamilan Responden .....	24
Tabel 4.5 Pengetahuan ANC .....	24
Tabel 4.6 Kunjungan ANC.....	25
Tabel 4.7 Data Deskriptif.....	25
Tabel 4.8 Normalitas Data.....	25
Tabel 4.9 Uji <i>Rank Spearman</i> .....	26

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	14
Gambar 2.2. Kerangka Konsep .....	15

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Jadwal Penelitian.....	32
Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden.....	33
Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden.....	34
Lampiran 4. Lembar Kuesioner.....	35
Lampiran 5. Lembar Kunjungan ANC.....	36
Lampiran 6. Dokumentasi.....	37
Lampiran 7. Lembar Konsultasi.....	38

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho dan Utama, 2014). Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Dewi, 2011). Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradapan manusia. Kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi (Mufdillah, 2010).

Selama proses kehamilan sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari team yang kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik. Selain itu, mereka menjadi lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal si pemberi asuhan (Yanti, 2017).

*Antenatal care* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Mufdillah, 2009). *Antenatal care* merupakan pelayanan yang diberikan ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya (Mufdillah, 2009).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Pelayanan *antenatal care* yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan resiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga resiko dan kelainan tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat (Hardianti, 2013).

Adapun tujuan utama ANC adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu dan bayi dengan cara membina hubungan saling percaya dengan

ibu, mendeteksi komplikasi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan (Yanti, 2017).

Mariam dan Dibaba (2008) mengungkapkan *antrenatal care* yang dilakukan oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, tingkat pengetahuan, paritas, pekerjaan, status ekonomi, dukungan suami dan tingkat pelayanan *antrenatal care*. Sedangkan Tura (2010) mengatakan bahwa keterbatasan pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu melakukan *antrenatal care*.

Dari latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap *antrenatal care* dengan metode kuesioner dan pendidikan kesehatan. Hasil dari penelitian penulis kemudian dituangkan dalam bentuk tulisan dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu hamil Tentang *Antrenatal care* dengan Perilaku Kunjungan Kehamilan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapat rumusan masalah: Adakah hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang *antrenatal care* dengan frekuensi kunjungan kehamilan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengenali hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *antrenatal care* dengan frekuensi perilaku kunjungan kehamilan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian *antrenatal care*.
- b. Mendeskripsikan frekuensi kunjungan kehamilan ibu hamil
- c. Menganalisa hubungan antara antara pengetahuan ibu hamil tentang *ANC* dan frekuensi kunjungan kehamilan.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya *antrenatal care* terhadap diri dan janin.

##### 2. Aspek Praktis

###### a. Bagi masyarakat

Sebagai salah satu sumber informasi bagi ibu hamil untuk mengetahui dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang *antrenatal care* (ANC).

###### b. Bagi peneliti

Penelitian ini menambah pengeahuan, pengalaman dan ketrampilan peneliti tentang *antrenatal care* (ANC).

###### c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan referensi bagi rekan STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta dalam melakukan penelitian selanjutnya.

###### d. Bagi profesi

Penelitian ini dapat meningkatkan eksistensi dan profesionalitas perawat.

#### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Keaslian Penelitian
1.	<p>Nama peneliti/tahun : Chein Tamaka, dkk / 2013</p> <p>Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keteraturan Pemeriksaan <i>Antrenatal care</i> di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado</p> <p>Desain dan Variabel Penelitian : Menggunakan desain <i>Pretest Posttest One Group Design</i>. Variabel bebas : Pendidikan Kesehatan Tentang pemeriksaan <i>Antrenatal care</i>. Variabel terikat : <i>Self Efficacy</i></p> <p>Hasil : Ada pengetahuan kesehatan tentang pemeriksaan <i>antrenatal care</i> bagi ibu hamil.</p>

No	Keaslian Penelitian
	Persamaan : Menggunakan variabel bebas pendidikan kesehatan
	Perbedaan : Menggunakan Variabel terikat <i>kehamilan ibu</i>
2.	Nama peneliti/tahun : Rembang Samsia, dkk.
	Judul : Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang <i>Antrenatal Care</i> Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil
	Desain dan Variabel Penelitian : Menggunakan Desain <i>Dispoportionate Statified Random Sampling</i> . Variabel bebas : pendidikan tentang <i>Antrenatal care</i> . Variabel terikat : Pemahaman Tujuan, Prosedur, Kewaspadaan, dan Kedisiplinan.
	Hasil : Hasil pengolahan data menggunakan perhitungan <i>wilcoxon signed rank test</i> didapatkan hasil $H_0 =$ ditolak $H_a$ diterima yang berarti adanya pengaruh promosi kesehatan tentang pemeriksaan <i>antrenatal care</i> terhadap ibu hamil.
	Persamaan : Menggunakan Variabel bebas Pendidikan Kesehatan
	Perbedaan : Menggunakan Variabel terikat kehamilan Ibu

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pengetahuan**

###### a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang objek melalui indra dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran atau telinga dan indra penglihatan atau mata (Notoatmodjo, 2010).

###### b. Jenis pengetahuan

Menurut Budiman (2013) menyebutkan jenis pengetahuan dibagi menjadi:

###### 1) Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip.

###### 2) Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau dalam wujud nyata, bias dalam wujud perilaku kesehatan.

###### c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2013) menyebutkan ada 6 faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya yaitu:

###### 1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangatlah erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas

pula pengetahuannya. Perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengatuhan rendah pula.

2) Informasi/ media masa

Kebiasaan informasi didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembangnya pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Bertambah umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental).

#### d. Tahapan Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tingkat pengetahuan seseorang secara rinci dibagi menjadi enam tingkatan (Notoatmodjo, 2005) yaitu :

##### 1) Tahu (*know*)

Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya.

##### 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

##### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar.

##### 4) Analisa (*analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

##### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

##### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

e. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan interprestasikan dengan skala:

- 1) Baik : Hasil persentase 76% - 100%
- 2) Cukup : Hasil persentase 56% - 75%
- 3) Kurang : Hasil persentase < 56%

## 2. Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho dan Utama, 2014). Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Dewi, 2011). Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradapan manusia. Kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi (Mufdilah, 2010).

b. Proses Kehamilan

1) *Ovum* (sel telur)

Pertumbuhan embrional *oogonium* yang kelak menjadi ovum terjadi di genital ridge.

2) *Spermatozoa* (sel mani)

Sperma bentuknya seperti kecebong terdiri atas empat bagian, yaitu kepala berisi inti (*nukleus*), leher, bagian tengah, dan ekor yang dapat bergerak dengan cepat. Urutan pertumbuhan sperma: *spermatogonium* membelah dan *spermatisit* pertama membelah dua, *spermatisit* ke dua membelah dua, dan spermatid tumbuh menjadi *spermatozoon*.

### 3) Pembuahan

Suatu peristiwa persatuan antara sel mani dan ovum di tuba fallopi, persatuan ini dalam prosesnya diikuti oleh persatuan pronuklei, keduanya disebut *zygot* yang terdiri atas acuan genetik dari pria dan wanita. Dalam beberapa jam setelah pembuahan, mulailah pembelahan *zygot* yang berjalan lancar dalam tiga hari sampai dalam stadium morula. Hasil konsepsi ini dengan urutan tetap bergerak ke arah rongga rahim. Hasil konsepsi sampailah dalam kavum uteri dalam peringkat blastula.

### 4) Nidasi (implantasi)

Nidasi adalah masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi dalam *endometrium*.

### 5) Plasenta

Pertumbuhan dan perkembangan desidua terjadi konsepsi karena pengaruh hormon terus tumbuh sehingga makin lama makin tebal. Desidua adalah muosa rahim pada kehamilan yang terbagi atas:

- a) *Desidua basalis*, terletak di antara hasil konsepsi dan dinding rahim, di sini plasenta terbentuknya
- b) *Desidua kapsularis*, meliputi hasil konsepsi ke arah rongga rahim yang lama kelamaan bersatu dengan *desidua vera* karena *obliterasi*.
- c) *Desidua Vera*, meliputi lapisan dalam dinding rahim lainnya.

### 6) Tanda tanda pasti kehamilan

- a) Gerak janin dalam rahim, terlihat atau teraba gerakan janin dan teraba bagian bagian janin.
- b) Denyut jantung janin didengar dengan stetoskop laenec, alat kardiografi, alat dobler, dan dilihat dengan ultrasonografi.
- c) Pemeriksaan dengan alat canggih, yaitu rontgen untuk melihat erangka janin, ultrasonografi.

### 3. ANC (*Antenatal care*)

#### a. Pengertian

*Antenatal care* merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya (Mufdillah, 2009).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Pelayanan *antenatal care* yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan resiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga resiko dan kelainan tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat (Hardianti, 2013). *Antenatal Care* adalah merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi apakah ibu hamil normal atau bermasalah. *Antenatal Care* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Mufdillah 2009).

#### b. Tujuan pelayanan ANC

##### 1) Tujuan Umum

Memelihara dan meningkatkan kesehatan Ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilannya dengan baik dan melahirkan bayi dengan sehat.

##### 2) Tujuan khusus

- a) Menurut Rukiyat dkk (2009) tujuan dilakukannya ANC ialah untuk mempersiapkan kehamilan yang cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- b) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.

- c) Mamantau kemajuan kehamilan, memastikan kesejahteraan ibu, dan tumbuh kembang bayi ( Jannah, 2012 )

c. Pelaksanaan ANC

Adapun tempat pelaksanaan pemeriksaan ANC adalah

- 1) Puskesmas
- 2) Puskesmas Pembantu
- 3) Pondok Bersalin
- 4) Rumah hamil
- 5) Praktik Swasta

d. Standar Pelayanan ANC

Menurut Yanti (2017) dalam bukunya yang berjudul *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Ia menuliskan bahwa standar Pelayanan ANC meliputi standar 14T sehingga ibu hamil yang datang memperoleh pelayanan yang komprehensif dengan harapan antenatal care dengan standar 14T sbagai daya ungkit pelayanan kehamilan dan diharapkan ikut andil dalam penurunan angka kematian ibu. Kebijakan program pelayanan ANC minimal 5T, meninggal menjadi 7T, dan sekarang 12T sedangkan untuk daerah gondok dan endemik malaria menjadi 14T, yakni:

- 1) Ukur tinggi badan/berat badan
- 2) Ukur tekanan darah
- 3) Ukur tinggi fundus uteri
- 4) Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) lengkap
- 5) Pemberian tablet zat gizi (min 90 tablet) selama kehamilan
- 6) Test terhadap penyakit menular seksual
- 7) Temu wicara/konseling
- 8) Tes/pemeriksaan Hb
- 9) Tes/pemeriksaan urin protein
- 10) Tes reduksi urin
- 11) Perawatan payudara senam
- 12) Pemeriksaan tingkat kebugaran

13) Terapi yodium kapsul (khusus daerah endemik gondok)

14) Terapi anti malaria (khusus daerah endemik malaria).

4. Frekuensi Kunjungan *ANC*.

Kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III (Yanti, 2017).

a. Trimester I

Menentukan informasi mengenai kehamilan dan usia kehamilan.

1) Auskultasi DJJ

Untuk mendengarkan DJJ pada kehamilan trimester I, dapat digunakan alat ultrasound stethoscope dopler. DJJ dapat mulai terdengar usai kehamilan 10-12 minggu.

2) Ultra sonografi

Ultra sonografi adalah suatu pemeriksaan yang menggunakan gelombang ultrasound untuk mendapatkan gambar dari janin. Plasenta dan uterus, secara umum USG dapat digunakan untuk menilai:

- a) Mengkaji usia kehamilan
- b) Mengevaluasi disgonosis pendarahan per vagina
- c) Memastikan kehamilan kembar
- d) Mengevaluasi pertumbuhan janin

b. Trimester II

Selama trimester II janin terus tumbuh dan banyak mengalami perubahan. Pengkajian yang dapat dilakukan untuk mengawasi pertumbuhan janin antara lain sebagai berikut:

1) Mengukur tinggi fundus uteri

Uterus dapat diraba secara abdominal, yaitu pada usia kehamilan 12 minggu, lokasi fundus uteri. Pengukuran tinggi fundus uteri dapat dilakukan dengan dua cara:

- a) Pengukuran menggunakan meteran menurut MC. Donal, cara pengukuran tinggi fundus uteri dengan centimeter dapat membantu menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus Jhonson

Tausaak : (tinggi fundus uteri dalam cm -12) x155 = taksiran berat janin.

- b) Pengukuran menggunakan palpasi menurut *leopoid*. Cara ini digunakan untuk menentukan tinggi fundus uteri dengan merabanya secara abdominal, kemudian ditentukan perkiraan usia kehamilannya. Beberapa penyebab TFU lebih besar daripada usia kehamilan: kehamilan ganda, polihidramion, *Makrosomia* janin, *Mola hydatidosa*. Bila TFU lebih kecil dari usia kehamilan maka disebabkan oleh: gangguan pertumbuhan janin, kelainan bawaan, dan oligohidramion.
- c. Trimester III

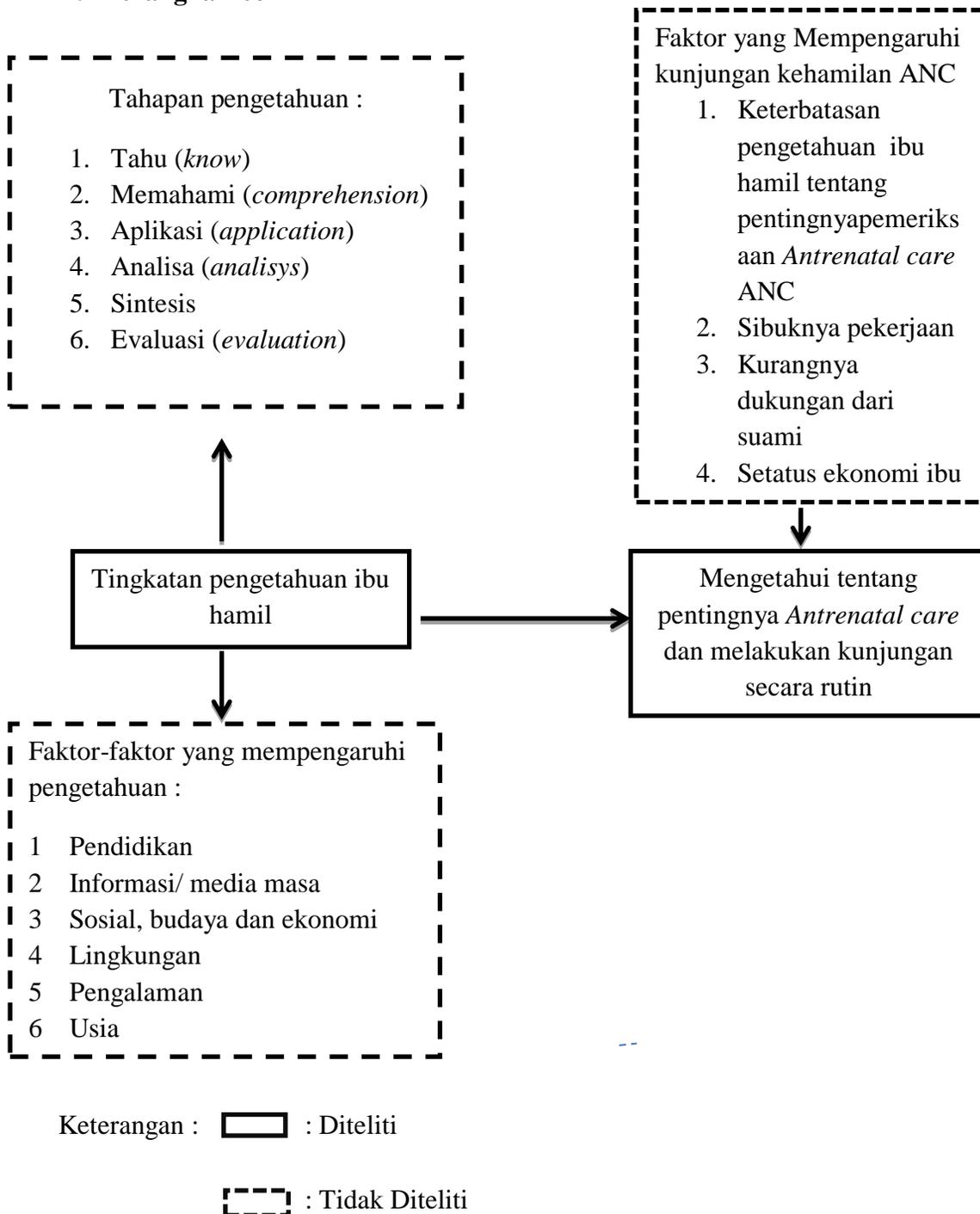
Selama trimester ke tiga, pengawasan pertumbuhan janin, DJJ, dan gerakan terus dilakukan. Diharapkan tinggi fundus uteri bertambah 1 cm tiap minggu sampai sampai usia kehamilan 36 minggu. Pada primigravida, kepala janin akan turun ke pintu atas panggul pada minggu ke 38 dan umumnya tinggi fundus uteri akan turun sekitar 2-4 cm. Pemeriksaan USG dilakukan untuk menentukan posisi janin dan TBJ (taksiran berat janin). Pergerakan janin dilakukan dengan cara:

- 1) Berbaring miring dan raba dilakukan untuk merasakan gerakan janin.
- 2) Hitunglah: pada umumnya 10 gerakan terjadi dalam jangka waktu 20 menit, 2 jam, bila lebih dari 3 jam dicatat dengan cermat kemudian perhatian juga DJJ
- 3) Gerakan janin akan bertambah setelah makan, gerakan ibu.
- 4) Janin normal akan tidur kurang lebih 20 menit.

## 5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan ANC

Mariam dan Dibaba (2008), mengungkapkan *antrenatal care* yang dilakukan oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tinggi rendahnya pengetahuan, sikap, paritas, pekerjaan, status ekonomi, dukungan dari suami, dan tingkat pelayanan antrenal care terhadap ibu hamil. Keterbatasan pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu melakukan *antrenatal care* (Tura, 2010).

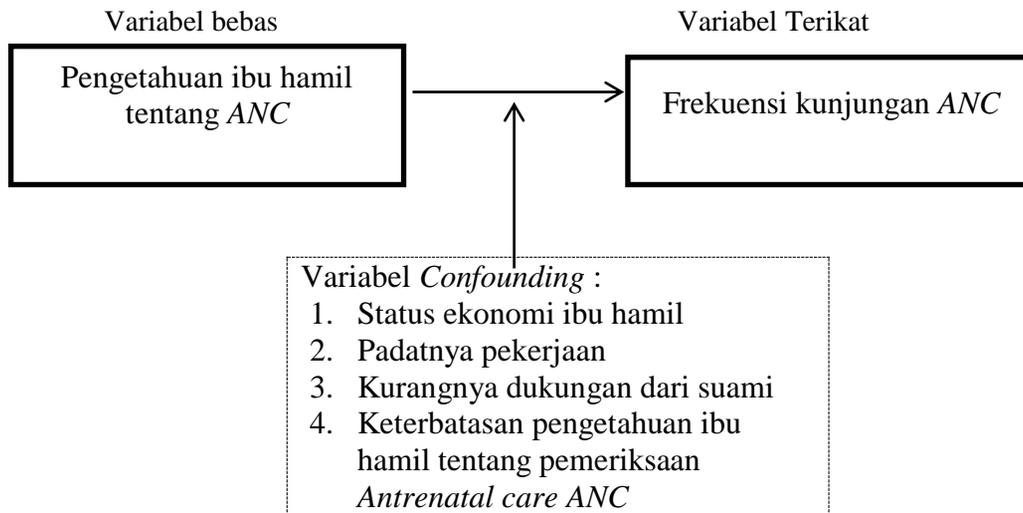
## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber : Tura (2010), Notoatmojo (2010), Budiman (2013), Arikunto (2010), Nugroho dan Utama (2014), Dewi (2011), Mufdillah (2010), Rukiyat (2009), Yanti (2017), Jannah (2012), Mariam dan Dibaba (2008)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

### D. Hepotesis

Ho : Tidak adanya hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Antrenatal care* dengan perilaku kunjungan kehamilan.

Ha : Adanya hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Antrenatal care* dengan perilaku kunjungan kehamilan.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis metode *korelasi*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan tentang *Antrenatal care* sedangkan variabel terikatnya adalah untuk mengetahui frekuensi kunjungan kehamilan pada ibu hamil.

Pada penelitian ini dilakukan dengan cara pendekatan *cross sectional*, sedangkan *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2012).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat penelitian

Tempat penelitian telah dilakukan di bidan praktik mandiri Desa Kepoh Sragen.

##### 2. Waktu penelitian

Waktu penelitian telah dilakukan pada 3 Mei 2019.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *ANC* di bidan praktik Desa Kepoh Sragen, pada penelitian ini didapatkan sebanyak 30 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*.

##### 2. Sampel

Menurut Notoatmodjo (2012) sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu dari semua ibu hamil pada trimester ke 3 kehamilan pertama

yang melakukan pemeriksaan di bidan Desa Kepoh Sragen, pada penelitian ini didapatkan sebanyak 10 responden dengan umur kehamilan 24-35 minggu.

### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2009). Adapun cara pengambilan sampel pada penelitian ini dengan tehnik perposif yaitu menghususkan pada ibu hamil pada trimester ke 3 dengan kehamilan pertama saja, dengan cara memberikan kuesioner dan melihat buku KIA milik klien.

## **D. Variabel Penelitian**

Menurut Notoatmodjo (2012) Variabel penelitian terdiri dari :

### 1. Variabel bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang terjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC.

### 2. Variabel terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat juga disebut variabel hasil. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah frekuensi kunjungan kehamilan (ANC) pada ibu hamil.

## **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan (Notoatmodjo, 2012). Adapun definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Skala pengukuran	Hasil ukur
1.	Pengetahuan	Hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang objek melalui indra dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) tentang ANC.	Kuesoner	Rasio	Skor
2.	Frekuensi kunjungan kehamilan	Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dalam rangka untuk pemeriksaan kesehatan ibu dan janin sejak usia 1-36 minggu	Buku KIA dan Lembar pencatata ANC lainnya	Rasio	Skor

## F. Instrumen Penelitian

Intrumen penelitian merupakan alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini instrumen penelitiannya adalah lembar kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dan buku KIA untuk melihat jumlah kunjungan ibu hamil.

Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 soal berbentuk pilihan benar atau salah dengan score 10, untuk mengetahui frekuensi, peneliti menggunakan metode *cross sectional* dengan melihat jumlah kunjungan ANC yang tertera pada buku KIA ibu hamil. Metode *cross sectional* pada penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal care* dan frekuensi kunjungan kehamilan (ANC).

## G. Teknik Pengumpulan Dataa

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkap atau menjangar informasi kuantitatif dari responden sesuai lingkup penelitian (Sujarweni, 2014). Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan

data dengan cara menyebar kuisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dimana pertanyaan-pertanyaan tersebut akan mengarahkan jawaban responden ke pokok permasalahan yang akan diteliti.

## H. Teknik Analisa Data

Analisa data adalah upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistik dan digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian. Analisa data adalah cara melaksanakan analisis terhadap data, dengan tujuan mengolah data tersebut untuk menjawab rumusan masalah (Sujarweni, 2014).

### 1. Analisa Univariat

Analisis Univariat yaitu analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik suatu variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel.

### 2. Analisa Bivariat

Analisi Bivariat adalah analisa yang dilakukan lebih dari dua variabel. Untuk mengetahui hubungan ibu hamil tentang *Antenatal care* dengan frekuensi kunjungan kehamilan jika berdistribusi normal akan digunakan uji *Korelasi Pearson (Parametrik)*. Jika tidak normal atau tidak memenuhi syarat akan diuji dengan uji *Spearman (uji non parametrik)*. Pada uji dasar apabila  $p > 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, dan apabila  $p < 0,05$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Dan dari hasil uji korelasi jika diperoleh nilai  $p > 0,05$  maka dapat diambil kesimpulan kedua data terdapat hubungan, sedangkan apabila  $p < 0,05$  maka dapat diambil kesimpulan bahwa kedua data tidak terdapat hubungan.

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang tidak normal dan tidak memenuhi syarat maka uji perbedaan dilakukan dengan metode *Rank Spearman* dengan hasil ( $p=0,013$ ). Karena  $p < 0,05$  maka  $H_0$  diterima '10 ditolak. Nilai R -0,748 yang berarti korelasinya kuat maka secara statistik terdapat hubungan.

## **I. Jalannya Penelitian**

1. Tahap persiapan
  - a. Mengajukan judul
  - b. Peneliti melakukan studi pendahuluan
  - c. Membuat proposak dan revisi proposal
  - d. Setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing 1 dan pembimbing II, peneliti mengajukan ujian proposal penelitian di STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
  - e. Ujian proposak
  - f. Revisi proposak penelitian dan pengambilan ijin penelitian
  - g. Pengambilan data penelitian
  - h. Penyusunan laporan hasil penelitian
  - i. Ujian laporan hasil penelitian
  - j. Revisi hasil laporan penelitian
  - k. Pengumpulan KTI
2. Tahap pelaksanaan
  - a. Penyusunan perizinan
  - b. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Bidan desa Kepoh
  - c. Peneliti melakukan penelitian
  - d. Melakukan pengolahan data
  - e. Seminar penelitian
  - f. Revisi penelitian
  - g. Pengumpulan penelitian

## **J. Etika Penelitian**

### 1. *Informed consent* (Persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada pihak subjek yang diteliti. Peneliti yang menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin akan terjadi selama dan setelah pengumpulan data.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Informasi yang diberikan responden serta semua data yang dikumpulkan tanpa nama yang dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hal ini tidak dipublikasikan atau diberikan kepada orang lain tanpa seijin responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Pada saat responden mulai mendapatkan penjelasan dan mendapatkannya sebuah angket atau lembar pertanyaan, wawancara, maka responden tidak perlu mencantumkan nama ke dalam lembar pertanyaan tersebut.

**K. Jadwal Penelitian**

Terlampir

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Profil Tempat Penelitian**

Penelitian ini bertempat di bidan praktik mandiri (BPM) milik bidan bernama Lusi Amd,Keb. BPM ini didirikan pada tahun 2012 melayani berbagai macam pemeriksaan kesehatan yaitu pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, pelayanan persalinan, konseling kesehatan reproduksi, imunisasi, kontrasepsi dan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care*, tempat praktek ini memiliki satu ruang pemeriksaan terpadu dengan ukuran 3x4 meter dan satu ruang persalinan dengan ukuran 2x3 meter, terdapat satu buah bed untuk pemeriksaan, satu buah bed persalinan, ruang tunggu dilengkapi dengan satu sofa meja dan tv,dan satu kamar mandi/WC.

BPM ini memiliki beberapa alat kesehatan yaitu timbangan BB bayi dan dewasa, termometer, stetoskop, obat obatan dan juga alat alat penunjang lainnya.

Selain melakukan pemeriksaan secara langsung, BPM ini bekerja sama dengan kebayanan dan kelurahan untuk mengadakan edukasi rutin sebulan sekali kepada seluruh ibu hamil yang berada di desa Jetis.

Bidan praktek mandiri ini bekerja sama langsung dengan puskesmas kecamatan sambirejo untuk melakukan rujukan dan atau tindakan lebih lanjut.

Prektek mandiri ini berada di desa Jetis kecamatan Sambirejo Kab, Sragen Jawa Tengah. Desa Jetis sendiri adalah desa yang terletak di kecamatan Sambirejo kab, Sragen. Memiliki luas wilayah sekitar 200 hektar terdiri dari sawah,tegal, rumah dan pekarangan juga jalan umum. Desa jetis terdiri dari 22 dukuh, 27 RT, dan 10 RW dengan banyak penduduk 3.557 orang.

#### **B. Hasil Penelitian**

Pengambilan data penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Tentang *Antenatal Care* Dengan Frekuensi kunjungan Kehamilan” dilaksanakan pada tanggal 4 Mei 2019. Penelitian menggunakan lembar kuesioner yang berisi 10 pertanyaan dengan jenis pilihan benar dan salah

## 1. Analisis Univariat

Setelah dilakukan pengambilan data dengan menggunakan lembar kuisioner pada setiap responden sebanyak 10 responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan praktik desa Jetis, Sambirejo, Sragen. Hasil analisa Univariatnya dapat disajikan dalam bentuk sebagai berikut :

### a. Umur

Tabel 4.1 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Prosetase (%)
21-25 tahun	1	10.0
26-30 tahun	7	70.0
31-35 tahun	2	20.0
Total	10	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas umur responden adalah 26-30 tahun (70%).

### b. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan deskripsi responden berdasarkan pekerjaan sebagai berikut.

Tabel 4.2 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
IRT	6	60.0
Petani	2	20.0
Swasta	2	20.0
Total	10	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah IRT (60%).

### c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan deskripsi responden berdasarkan pendidikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMA	4	40.0
SMK	4	40.0
D3	1	10.0
SI	1	10.0
Total	10	100.0

Berdasarkan tabel 4,3 didapatkan bahwa responden terbanyak dengan tingkat pendidikan SMA dan SMK yaitu 4 responden dan paling sedikit responden dengan tingkat pendidikan D3 dan SI yaitu 1 responden.

d. Umur kehamilan responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan deskripsi responden berdasarkan umur kehamilan sebagai berikut :

Tabel 4.4 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Umur Kehamilan

Umur kehamilan (minggu)	Frekuensi	Persentase (%)
24-25	1	10.0
26-30	5	50.0
31-35	4	40.0
Total	10	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan mayoritas responden memiliki umur kandungan antara 26 – 30 minggu sebanyak 5 responden dengan presentasi 50%.

e. Pengetahuan tentang *Antenatal Care*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan deskripsi responden berdasarkan Antenatal care sebagai berikut.

Tabel 4.5 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Pengetahuan ANC

Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
9-10	Baik	4	40.0
6-8	Cukup	5	50.0
1-5	Kurang	1	10.0
Total		10	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan nilai dengan kriteria baik yaitu skor 9-10 sebanyak 4 responden 40%, responden yang mendapatkan nilai cukup dengan skor 6-8 sebanyak 5 responden 50%, dan yang mendapatkan nilai dengan kategori kurang yaitu skor 1-5 hanya 1 reponden 10%.

f. Kunjungan ANC (*Antenatal Care*)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan deskripsi responden berdasarkan kunjungan sebagai berikut

Tabel 4.6 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Kunjungan ANC

Kunjungan	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
6	Baik	1	10.0
5	Baik	4	40.0
4	Baik	4	40.0
3	Kurang	1	10.0
Total		10	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa responden yang berkunjung 4 dan 5 kali masing-masing 4 responden dengan presentasi masing masing 40%, dan yang berkunjung sebanyak 6 dan 3 kali masing-masing 1 responden dengan presentasi masing masing 10%.

## g. Tabel Deskriptif

Tabel 4.7 Data deskriptif

	Mean	Median	Modus	SD	Min	Max
atenatal care kunjungan kehamilan	7,9	8	9	.840	5	10
	5,1	5	5, 6	.829	3	6

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa mayoritas responden mendapat nilai 7 dan 9 dengan frekuensi masing masing 3 responden.

## 2. Uji Prasyarat Analisis

Uji normalitas data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik shapiro-wilk, dengan pertimbangan jumlah sampel yang relatif sedikit:

Tabel 4.8 Deskripsi Data Normalitas

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pengetahuan <i>atenatal care</i> kunjungan kehamilan	.840	10	.044
	.829	10	.033

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa hasil uji Shapiro Wilk didapatkan data berdistribusi tidak normal, dimana  $p < 0.05$  sehingga Uji analisis bivariate yang digunakan adalah *Uji Rank Spearman*.

## 3. Analisa Bevariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *Antrenatal care* dengan frekuensi kunjungan

kehamilan. Skala pengukuran pada penelitian ini adalah skala rasio, sehingga uji prasyarat yang digunakan pada penelitian ini adalah *uji shapiro-wilk*. Uji perbedaan dilakukan dengan metode *Rank Spearman*

Tabel 4.9 Uji *Rank Spearman*

		<i>Social Presentase</i>
<i>Somatoc Compresional</i>	<i>r</i>	-0,748
	<i>p</i>	0,013
	<i>n</i>	10

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan hasil uji *Rank Spearman* ( $p=0.013$ ). karena  $p<0.05$  maka  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak. nilai R -0,748 yang berarti korelasinya kuat maka secara statistik ada hubungan antara pengetahuan antenatal care dengan frekwensi kunjungan kehamilan.

### C. Pembahasan

#### 1. Karakteristik responden

Berdasarkan tabel 4,3 didapatkan bahwa responden terbanyak dengan tingkat pendidikan SMA dan SMK yaitu 4 responden dan paling sedikit responden dengan tingkat pendidikan D3 dan SI yaitu 1 responden. Hal ini juga dijelaskan oleh Budiman (2013) bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah baik formal maupun non formal, berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangatlah erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula, hal ini juga dipengaruhi oleh pengalaman seseorang.

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di

masa lampau. Maksudnya adalah seseorang dengan pendidikan tinggi belum tentu berpengetahuan luas dan sebaliknya juga seseorang dengan pendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah pula, semua ini juga tergantung dengan pengalaman seseorang, semakin banyak seseorang berpengalaman semakin banyak pula pengetahuannya begitupun sebaliknya seseorang dengan pengalaman yang kurang maka akan kurang pula pengetahuannya Widiyanto (2012).

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang semakin berkembangnya pula daya tangkap dan pola pikirannya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Bertambah umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental).

Informasi/ media masa juga dapat juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan informasi didefinisikan sebagai suatu tehnik untuk mengumpulkan, menyimpan, menyiapkan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Selain informasi sosial, budaya dan ekonomipun dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik ataupun buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

## 2. Hubungan Pengetahuan Tentang Antenatal Care

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil uji *Rank Spearman* ( $p=0.013$ ). karena  $p<0.05$  maka  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak. nilai  $R$  -0,748 yang berarti korelasinya kuat maka secara statistik ada hubungan antara pengetahuan antenatal care dengan frekuensi kunjungan kehamilan. *Antenatal care* merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya (Mufdillah, 2009). Pelayanan antenatal

merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Pelayanan *antenatal care* yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan resiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga resiko dan kelainan tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat (Hardianti, 2013). *Antenatal Care* adalah merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah. *Antenatal Care* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Mufdlilah 2009).

Penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan oleh beberapa orang di berbagai tempat diantaranya penelitian Chein (2013), didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan *Antenatal care*, lebih dari sebagian ibu hamil sudah teratur dalam melakukan pemeriksaan *Antenatal care* dan dalam penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan *Antenatal Care* di puskesmas Bahu Kecamatan Malayang kota Manado.

Penelitian juga pernah dilakukan oleh Kurniawati (2013), berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* Terhadap Prilaku Kunjungan Kehamilan. Didapatkan kesimpulan yaitu gambaran variabel pengetahuan responden dengan pengetahuan baik sebesar 71,9% dan responden dengan pengetahuan tidak baik sebesar 28,1%, gambaran variabel perilaku responden yang patuh melakukan pemeriksaan *ANC* sebesar 85% dan responden yang tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *ANC* sebesar 14,1%, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil trimester ke 3 tentang pentingnya *ANC* terhadap perilaku kunjungan *ANC* dengan value sebesar 0,001.

**D. Keterbatasan Penelitian**

Selama proses pengambilan data peneliti tidak mengidentifikasi status ekonomi responden.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 10 ibu hamil trimester ke tiga dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup tentang *Antenatal Care*. Yaitu sebanyak 5 ibu hamil 50%.
2. Mayoritas ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal care* secara teratur, sebanyak 4-5 kali 8 responden dengan presentasi 80% dan sebanyak 6 kali 1 responden dengan presentasi 10%.
3. Ada hubungan antara pengetahuan *Antenatal Care* dengan perilaku kehamilan dengan nilai  $p=0,05$

#### **B. Saran**

1. Bagi ibu hamil diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi untuk mengetahui dan meningkatkan pengetahuan tentang *Antenatal Care*.
2. Bagi BPM diharapkan dapat memberikan riwed kepada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan secara teratur.
3. Bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan kettrampilan peneliti tentang *Antenatal Care*.
4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan. referensi bagi bagi rekan STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta dalam melakukan penelitian selanjutnya
5. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan eksistensi dan profesionalitas perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2010, *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktek)*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman & Riyanto, 2012, *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, 2011, *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*, Jakarta: Salemba Medika.
- Hardiyanti R, 2013, *Efektivitas penggunaan Metode Analisis Teks Tehnik Catatan Tulis dan Susunan (TS) Pada Pembelajaran Shokyu Choukai II*. Perpustakaan.upi.edu
- Janah N, 2012, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Kehamilan*, Yogyakarta: CV Andi
- Mufdlilah, 2009, *ANC FOKUS (Antrenatal care Focused)*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rinika Cipta
- Nugroho dan Utama, 2014, *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*, Yogyakarta: Nura Medika
- Rembang S, 2008. *Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Antrenatal Care Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil*.
- Rukiyah, *Asuhan kebidanan I (Kehamilan)*. cetakan pertama. Jakarta: Trans info Medika; 2009.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif ARND*. Bandung: Alfabeta
- Sujawerni dan Wiranta V, 2014, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Tamaka C, 2013, *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keteraturan Pemeriksaan Antrenatal care di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*.
- Tura, G. 2009. Antenatal care service ultization and associated factors in Matekel Zone, Norhwest Ethiopia. *Ethiopia J Health Sci*, 111-119.
- Widiyanto, 2013. *Statistik Terapan, Konsep dan Aplikasi SPSS/Lisrel dalam Penelitian Pendidikan dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Yanti D, 2017, *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*, Bandung: PT Refika Aditama.



## Lampiran 2

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yusuf Abdul Wahab

NIM : 2016.011.920

Alamat : RT/RW: 25/01, Desa Kepoh, Kecamatan Sambirejo, Kabupaten  
Sragen

Mahasiswa Program Diploma III Keperawatan STIKES PKU Muhammadiyah  
Surakarta, akan melakukan penelitian tentang :

#### **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG *ANTRENATAL* *CARE* DENGAN FREKUENSI UNJUNGAN KEHAMILAN**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan frekuensi unjungan kehamilan. Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden. Hasil dari penelitian ini akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan, saya mengucapkan terimakasih.

Surakarta, 03 Mei 2019

Peneliti

( Yusuf Abdul Wahab )

### Lampiran 3

#### PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

Bersedia menjadi responden dalam penelitian “**Hubungan Pengetahuan Ibu hamil Tentang *Antenatal Care* dengan Frekuensi Kunjungan Kehamilan**”.

Saya telah dijelaskan oleh peneliti bahwa kesediaan menjadi responden ini bersifat sukarela dan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian. Oleh karena itu, secara sukarela saya ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Responden

( )

## Lampiran 4

### LEMBAR KUISIONER

Nama :  
Usia :  
Alamat :  
Pekerjaan :  
Umur kehamilan :

Berilah tanda (√) bila benar dan tanda (X) bila salah

1. *Antrenatal care* adalah suatu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil (...)
2. Salah satu manfaat dari dilakukannya *Antrenatal care* adalah menjaga kesehatan pertumbuhan ibu dan janin (...)
3. *Antrenatal care* hanya dapat dilakukan di bidan saja (...)
4. Salah satu dampak yang dapat terjadi bila tidak melakukan kunjungan pemeriksaan *Antrenatal care* adalah keguguran (...)
5. Minimal dilakukannya kunjungan *Antrenatal care* selama masa kehamilan adalah sebanyak 2 kali (...)
6. Pada trimester pertama kunjungan *Antrenatl care* dapat dilakukan minimal 1 kali (...)
7. Melakukan kunjungan pemeriksaan *Antrenatal care* adalah suatu simbol kecintaan ibu terhadap janinnya (...)
8. Untuk mendapatkan pelayanan *Antrenatal care* secara maksimal, ibu hamil harus melakukan kunjungan pemeriksaan *Antrenatal care* minimal 4 kali selama masa kehamilan (...)
9. Selama kehamilan ibu tidak perlu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (...)
10. Salah satu cara untuk menjaga kesehatan ibu dan janin pada trimester ke 3 adalah dengan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sebanyak minimal 2 kali (...)

**Lampiran 5**

**LEMBAR PENCATATAN KUNJUNGAN ANC**

No	Nama	Pendidikan	Usia	Usia Kehamilan	Jumlah Kunjungan
1	Ny. D	SMK	26	24	4
2	Ny. I	D3	29	32	9
3	Ny.N	SMK	27	27	9
4	Ny.A	S1	24	31	7
5	Ny.K	SMA	27	27	8
6	Ny. S	SMA	30	29	6
7	Ny. T	SMK	29	29	9
8	Ny. Y	SMA	33	27	6
9	Ny. F	SMK	27	28	6
10	Ny.S	SMA	31	34	10

**Lampiran 6**

**DOKUMENTASI**

