

**FREKUENSI KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) IBU HAMIL DI PKD
KERTASARI KECAMATAN KALIBENING KABUPATEN
BANJARNEGARA TAHUN 2010**

Ari Tri Sulistyaningsih

Prasanti Adriani

Program Studi DIII Kebidanan
STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

Mortality Ms. (AKI) And Mortality Baby (AKB) in Indonesia pertained still high enough. One of the effort degradation of ACCUMULATOR and AKB is Antenatal visit of Care (Ministry of Health, 2011). Pursuant to done/conducted by survey pre data in PKD Kertasari in the year 2009 to 54 pregnant mother and only 47 (87%) pregnant mother execute Antenatal visit of Care.

Knowing Antenatal visit frequency of Care at pregnant mother in PKD Kertasari, District of Kalibening, Sub-Province Banjarnegara Year 2010.

Research type is quantitative descriptive, with approach of retrospektif. Its population entire/all pregnant mother in PKD Kertasari, District of Kalibening, Sub-Province Banjarnegara Year 2010. its Intake technique of nya use total technique of sampling that is entire/all pregnant mother which reside in region in PKD Kertasari.

Ms. pregnancy doing/conducting Antenatal visit of Care counted 62%. Pursuant to pregnant mother age which do/conduct Antenatally of Biggest Care that is at age 20 until 35 year, pursuant to parity that is at nullipara group that is 78%.

Antenatal Visit K4 frequency of pregnant Care Mother in new PKD Kertasari 62 %, so that still require to be improved

Keyword : frequency, Antenatal of Pregnant Care,Ibu

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan masyarakat, terutama kepada ibu hamil dan bayi. Berdasarkan data SDKI yang diperoleh dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, AKI di Indonesia pada tahun 2007 mencapai 228

per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Data Kabupaten Banjarnegara tahun 2010 diketahui Angka Kelahiran Bayi (AKB) sebanyak 253 bayi dan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 10 orang (Profil kesehatan Kabupaten Banjarnegara, 2010). AKI dan AKB di Indonesia ini tergolong masih cukup

tinggi, karena target MDGS (*Millenium Development Goals*) pada tahun 2015 AKI dapat mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB dapat mencapai 23 per 1000 kelahiran hidup.

dan bayi dengan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care*. Saat ini, *Antenatal Care* juga menjadi salah satu sasaran pelayanan kesehatan yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan dalam program Jaminan Persalinan (Kementerian Kesehatan, 2011).

Antenatal Care merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran. Pemeriksaan ini juga dilakukan kepada ibu dan janin secara berkala, yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Asuhan Antenatal penting untuk menjamin proses alamiah kelahiran berjalannormal dan sehat, baik kepada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan. Menurut Saefuddin (2002), mengklasifikasikan ibu hamil dalam status resiko ringan, sedang dan berat tidak bisa di jadikan patokan lagi, karena semua ibu hamil beresiko tinggi, walaupun dalam kehamilan berjalan normal, namun dalam persalinan bisa terjadi komplikasi tanpa diprediksi sebelumnya.

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB tersebut dapat dilakukan dengan pencegahan untuk menghindari kematian ibu

Antenatal Care ini berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasinya yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2011). Pemeriksaan ini juga dapat menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat.

Mengingat pentingnya pemeriksaan *Antenatal Care* tersebut, maka perlu adanya penyebarluasan informasi dan motivasi kepada ibu hamil. Peningkatan motivasi pada ibu hamil ini berperan dari bidan sebagai pelaksana dalam memberikan pelayanan antenatal care dalam segi penampilan, sikap juga profesionalisme, karena sebagian ibu hamil akan kembali memeriksakan diri dan kehamilannya ke tempat yang sama jika dirinya merasa dihargai dan diasuh dengan baik. Melalui pelayanan bidan yang baik dan profesional, diharapkan

dapat lebih meningkatkan motivasi dan kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan diri dan kehamilannya secara teratur.

Kesadaran dan motivasi ibu hamil akan pemeriksaan *Antenatal Care* berbeda-beda. Hal ini sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal ibu hamil, seperti di PKD Kertasari. Berdasarkan data pra survey yang dilakukan di PKD Kertasari pada Tahun 2009 terhadap 54 ibu hamil, hanya 47 ibu hamil (87%) melaksanakan

kunjungan *Antenatal Care*. Hal tersebut mengindikasikan belum sepenuhnya ibu hamil atau masyarakat sadar akan pentingnya *Antenatal Care*.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengetahui tentang gambaran frekuensi kunjungan *Antenatal Care* (pemeriksaan kehamilan) pada ibu hamil di PKD Kertasari Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan metode analisis *kuantitatif*. Penelitian *deskriptif* yaitu gambaran tentang suatu keadaan secara objektif dengan rancangan analisis data hasil penelitian yang telah disiapkan mulai dari penentuan jenis data yang akan dikumpulkan, kriteria data yang dikehendaki (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi *retrospektif study* (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil triwulan I sampai III di PKD Kertasari Kecamatan Kalibening, Kabupaten Banjarnegara yang berjumlah 44 ibu hamil. Sampel

yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 44 ibu hamil diambil secara *total sampling* (Arikunto, 2006). Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari kohort ibu hamil tahun 2010 di PKD Kertasari Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara. Variable yang digunakan dalam penelitian ini adalah variable tunggal, yaitu frekuensi kunjungan antenatal care ibu hamil Triwulan I sampai III.

Pengolahan data menjadi *editing, coding, tabulating*. Analisa data berupa analisa deskriptif atau univariat yang meliputi distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* di PKD Kertasari Tahun 2010

Kunjungan <i>Antenatal Care</i>	Ibu hamil	
	Jumlah	Presentase (%)
Tidak kunjungan K4	17	38
Kunjungan K4	24	62
Jumlah	44	100

(Sumber : Kohort ibu hamil PKD Kertasari, 2010)

Hasil penelitian yang dilakukan di PKD Kertasari dengan instrumen penelitian melalui data kohort Tahun 2010 menunjukkan bahwa baru terdapat 27 ibu hamil (62%) yang melakukan kunjungan K4 *Antenatal Care*. Hal ini menunjukkan pelaksanaan kunjungan K4 *Antenatal Care* di PKD Kertasari, Kecamatan Kalibening, Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010 ini masih perlu ditingkatkan lagi. Hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor diantaranya umur ibu hamil, paritas, tempat tinggal, pendidikan dan keadaan sosial

ekonomi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan Kertasari dan pengamatan peneliti, penyebab ibu hamil belum 100% melakukan ANC adalah sulitnya medan mencapai sarana kesehatan (PKD) serta keadaan sosial ekonomi penduduk setempat yang sebagian besar dengan status ekonomi rendah. Sehingga dapat disimpulkan, bahwa faktor tempat tinggal dan keadaan sosial ekonomi sangat mempengaruhi kemauan atau kesadaran ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Ibu Hamil dengan Kunjungan *Antenatal Care* di PKD Kertasari Tahun 2010

Umur	Jumlah (responden)	Presentase (%)
< 20 tahun	10	37
20 – 35 tahun	17	63
>35 tahun	0	0

Jumlah	27	100
--------	----	-----

(Sumber : Kohort ibu hamil PKD Kertasari, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari data kohort Tahun 2010 di PKD Kertasari menunjukkan bahwa kelompok umur terbesar yang melakukan kunjungan K4 *Antenatal Care* yaitu pada kelompok ibu hamil yang berumur antara 20 sampai 35 tahun yaitu 17 ibu hamil (63%) dan yang terkecil pada kelompok umur kurang dari 20 tahun yaitu 10 ibu hamil (37%).

Umur merupakan umur individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam, 2001). Semakin bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam berpikir juga semakin baik sehingga akan termotivasi dalam

memeriksa kehamilan, serta termotivasi untuk mengetahui akan pentingnya *Antenatal Care*. Ibu hamil yang berada pada golongan umur yang cukup matang mempunyai pengetahuan mengenai perawatan kehamilan yang lebih baik, sehingga dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya pun rutin (Astrinah, *et al*, 2001). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maili (2007) yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang berumur 22 sampai 35 tahun di Aceh Tenggara merupakan peringkat tertinggi dalam pelaksanaan *Antenatal Care* yaitu sebesar 42,5% sedangkan ibu hamil berumur lebih dari 35 tahun yang melakukan *Antenatal Care* hanya 3,3%.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin bertambah umur ibu hamil, maka semakin baik pula kesadaran ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care*.

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Paritas Ibu Hamil dengan Kunjungan *Antenatal Care* di PKD Kertasari Tahun 2010

Umur	Jumlah (responden)	Presentase (%)
Nulipara	21	78
Primipara	4	15
Multipara	2	7
Grandemultipara	0	0
Jumlah	27	100

(Sumber : Kohort ibu hamil PKD Kertasari, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari data *kohort* Tahun 2010 di PKD Kertasari menunjukkan bahwa kelompok paritas terbesar yang melakukan kunjungan K4 *Antenatal Care* yaitu pada kelompok paritas nulipara atau wanita yang belum pernah melahirkan melakukan kunjungan sebanyak 21 ibu hamil (78%) dan kelompok paritas yang terkecil yaitu multipara atau wanita yang pernah melahirkan 2 sampai 4 kali sebanyak 2 ibu hamil (7%).

Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang belum pernah mengalami kelahiran membutuhkan informasi atau pelayanan terhadap kesehatan ibu hamil dan bayinya dan perhatian yang tinggi untuk

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai frekuensi kunjungan *Antenatal Care* ibu hamil di PKD Kertasari Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010 dapat disimpulkan sebagai berikut :

Frekuensi kunjungan K4 *Antenatal Care* ibu hamil di PKD Kertasari, Kecamatan Kalibening, Kabupaten

menghasilkan generasi penerus yang sehat. Ibu yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan, sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali mempunyai anggapan bahwa dia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Wiknjosastro, 2005). Hasil penelitian ini sama dengan Maili (2007) yang dilakukan di Aceh Tenggara menunjukkan bahwa semakin banyak paritas, perhatian kepada *Antenatal Care* semakin berkurang yaitu frekuensi *Antenatal Care* pada paritas pertama sebesar 35,8% dan yang keenam sebesar 2,5%.

Banjarnegara pada Tahun 2010 yaitu 27 ibu hamil (62%).

Karakteristik umur ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 *Antenatal Care* terbesar pada kelompok ibu hamil yang berumur antara 20 sampai 35 tahun yaitu 17 ibu hamil (63%) dan terkecil pada kelompok ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun yaitu 10 ibu hamil (37%). Untuk karakteristik paritas ibu hamil yang

melakukan kunjungan K4 *Antenatal Care* terbesar kelompok ibu hamil dengan paritas nulipara yaitu 21 ibu hamil (78%) dan terkecil pada kelompok multipara yaitu 2 ibu hamil (7%).

Dari kesimpulan di atas diharapkan Bidan lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan, kunjungan rumah, atau membagikan brosur untuk menyebar luaskan informasi kepada ibu hamil mengenai *Antenatal Care* baik pengertian, cara dan manfaatnya. Bagi PKD lebih meningkatkan kegiatan sosialisasi mengenai *Antenatal Care* melalui pemasangan spanduk, pembagian brosur atau leaflet. Bagi Institusi Pendidikan Stikes Harapan Bangsa

hendaknya lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan atau seminar untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* melalui kegiatan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa. Bagi Ibu hamil hendaknya lebih meningkatkan pengetahuan mengenai *Antenatal Care* melalui berbagai sumber media informasi serta berperan aktif dalam meningkatkan pengetahuan tentang *Antenatal Care*. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai frekuensi kunjungan *antenatal care* dengan menggunakan jenis penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Munib, dkk, 2004. *Pengantar Ilmu Pendidikan*. Semarang: UPT UNNES PRESS.
- Asrinah, Shinta Siswoyo Putri, Dewie Sulistyorini, Ima Syamrotul Muflihah, Dian Nurmala Sari. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Budioro. B. 2002. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Departemen Kesehatan. 2001. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA)*. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Kesehatan. 2003. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA)*. Jakarta : Depkes RI.
- Ari Tri Sulistyanyingsih
Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* (Anc) Ibu Hamil Di PKD Kertasari Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010
- Departemen Kesehatan. 2009. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Pendidikan Nasional, 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Bakti Husada.
- Huliana, Mellyana. 2008. *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*. Jakarta : Puspa Swara.
- Maili, Rusman. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Antenatal Care*. <http://rusman-maili.com/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pemanfaatan-antenatal-care> (diakses 1 Juni 2011).
- Indrawati. 2007. *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan ANC di Klinik Bersalin Elvina Tanjung Sari Medan Tahun 2007*. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/21068> (diakses 20 Maret 2010).
- Kementerian Kesehatan. 2011. *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. <http://www.depkes.go.id/juknis-program-jaminan-persalinan> (diakses tanggal 1 Juni 2011).

- Manuaba, I Gede. 2001. *Ilmu Kebidanan. Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC.
- Mufdlilah. 2009. *Antenatal Fokus*. Yogyakarta : Nuha Offset.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam dan Pariani, S. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, 2002. *Buku Acuan Pelayanan Nasional: Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saefuddin. AB. Wiknjastro, Adriaansz. 2002. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi Pertama : Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saefuddin. AB. Wiknjastro, Adriaansz. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono Prawirohardjo. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Solihah, L. 2007. *Panduan Lengkap Hamil Sehat: Tips-tips Penting Seputar Persiapan Menyambut Kehadiran Si Buah Hati*. Yogyakarta :Diva Press.
- Wiknjastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-3. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.