

## PENGARUH PEMBERDAYAAN IBU HAMIL TERHADAP ANTENATAL CARE

Asfin Novia Rahmadhani, Siswari Yuniarti, Adivtian Ragayasa, Adin Mu'afiro

Kampus Keperawatan Soetomo, Poltekkes Kemenkes Surabaya

[asfinrahmadhani@gmail.com](mailto:asfinrahmadhani@gmail.com)

### ABSTRAK

Asuhan ANC adalah pengawasan sebelum persalinan, dengan ANC yang rutin diharapkan ibu dan tenaga kesehatan dapat mengetahui lebih dini kondisi ibu hamil serta janin yang dikandung sehingga jika ditemukan suatu masalah segera dapat diatasi. Adanya pemberdayaan ibu hamil dapat meningkatkan kemampuan wanita dalam mengembangkan diri untuk meraih akses dan penguasaan terhadap posisi pengambil keputusan, sumber-sumber, dan jalur yang menunjang ANC. Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh pemberdayaan ibu hamil terhadap *antenatal care*. Desain penelitian menggunakan desain analitik deskripsi. Besar sampel adalah 20 ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas dipilih secara *accidental sampling*. Sampel yang diambil sebanyak. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberdayaan ibu hamil, variabel terikat adalah kesesuaian ANC. Data penelitian diambil dengan pemberian kuesioner dan melihat rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (85%) ibu hamil memiliki pemberdayaan ibu hamil yang tinggi, dan 15% memiliki pemberdayaan rendah. Hampir seluruhnya (80%) ibu hamil melakukan ANC yang sesuai dan 20% ANC yang tidak sesuai. Ada pengaruh Pemberdayaan ibu hamil terhadap *antenatal care*  $\alpha 0,028 < 0,05$ , dimana pemberdayaan yang tinggi meningkatkan kesesuaian capaian ANC pada ibu hamil. Diharapkan pemberdayaan ibu hamil ditingkatkan dengan cara memberikan penyuluhan dan melibatkan keluarga agar ibu hamil mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya.

Kata Kunci: Pemberdayaan, Ibu Hamil, *Antenatal Care*

### EFFECT OF EMPOWERMENT OF PREGNANT WOMEN TO ANTENATAL CARE

#### ABSTRACT

*ANC care is monitoring before childbirth, with routine ANC, it is hoped that mothers and health workers can find out earlier the condition of pregnant women and the fetus so that if a problem is found it can be resolved immediately. The empowerment of pregnant women can improve women's ability to develop themselves to gain access and control over decision-making positions, resources, and channels that support ANC. The research objective was to analyze the effect of empowerment of pregnant women on antenatal care. The research design uses descriptive analytical design. The sample size was 20 pregnant women who visited the health center selected by accidental sampling. Samples were taken. The dependent variable in this study was the empowerment of pregnant women, the dependent variable was the suitability of the ANC. The research data was taken by giving questionnaires and looking at medical records. The results showed that most (85%) pregnant women had high empowerment of pregnant women, and 15% had low empowerment. Almost all (80%) pregnant women performed appropriate ANC and 20% non-conforming ANC. There is an effect of empowerment of pregnant women on antenatal care  $\alpha 0.028 < 0.05$ , where high empowerment increases the suitability of ANC achievement in pregnant women. It is hoped that the empowerment of pregnant women is enhanced by providing counseling and involving families so that pregnant women receive support from the surrounding environment.*

Keyword: Empowerment, Pregnant Women, *Antenatal Care*

**PENDAHULUAN**

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Hanafiah, 2008). Namun, kadang-kadang kehamilan tidak sesuai yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah atau komplikasi setiap saat (Prawirohardjo, 2009).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi. Menurut data dari WHO (2016), pada tahun 2015 rata-rata global rasio kematian ibu adalah 216 per 100000 kelahiran hidup. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Depkes, 2017). Menurut Rencana Strategis Kesehatan Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019, Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDG’s tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, cakupan pelayanan antenatal lengkap (K4) pada tahun 2013 di Indonesia mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu dari 90,18% pada tahun 2012 menjadi 86,85% pada tahun 2013 (Depkes, 2013:73). Capaian tersebut masih dibawah target rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2013 sebesar 93% (Depkes, 2013:73).

Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo (2012), terdapat faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi perilaku seseorang, termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.

Berdasarkan survei awal pada bulan Maret 2018, didapatkan ada 25 ibu hamil yang aktif memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pacar Keling. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pemberdayaan Ibu Hamil Terhadap Antenatal Care Di Puskesmas Pacar Keling Surabaya.

**BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analisis deskripsi. Rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan pengaruh (*causal*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah keaktifan pemberdayaan hamil dan variable terikat adalah kesesuaian kunjungan antenatal care. 30 ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas Pacar Keling Surabaya dipilih secara *convenience sampling* atau *accidental sampling*. Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan rekam medis klien di Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Penelitian ini menggunakan uji statistik Chi-Square karena variabel-variabel pada penelitian ini menggunakan skala pengukuran nominal. Derajat kepercayaan (*confidence level*) yang digunakan adalah 95%. Sedangkan derajat kemaknaan yang digunakan  $p = < 0,05$  ( $\alpha = 5\%$ ) dan uji kemaknaan ini dilakukan terhadap variabel yang diteliti.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Karakteristik Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (75%) ibu hamil berusia produktif (20 – 35 tahun). Hal ini sesuai dengan teori Padila (2014), usia berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan. Responden yang melakukan kunjungan sebagian besar adalah ibu hamil berusia produktif (20 – 35 tahun). Pada usia produktif, seseorang lebih memperhatikan kesehatannya sehingga banyak yang memeriksakan kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan (tabel 1).

Tabel 1 Karakteristik Ibu Hamil Di Puskesmas Pacar Keling Surabaya, Juni 2018

<b>Karakteristik</b>	<b>Parameter</b>	<b>f</b>	<b>(%)</b>
Usia	20 – 35 tahun	15	75
	( $\leq 19$ tahun atau $\geq 36$ tahun)	5	25
Pendidikan	SMP	2	10
	SMU/ SMK	15	75
	Perguruan Tinggi	3	15
Pekerjaan	PNS	1	5
	Swasta	3	15
	Ibu Rumah Tangga	16	80
Usia Kehamilan	Trimester II	10	50
	Trimester III	10	50
	Jumlah	20	100

Menurut Notoatmodjo dalam Pariani (2012) yang dikutip Anggriani (2013), yaitu salah satu faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan *antenatal care* adalah pendidikan. Sebagian ibu hamil dengan latar belakang pendidikan terakhir SMU/ SMK, berjumlah 15 orang, dan ada 3 orang yang memiliki pemberdayaan yang rendah. Ibu hamil dengan latar belakang pendidikan terakhir SMP memiliki pemberdayaan yang tinggi.

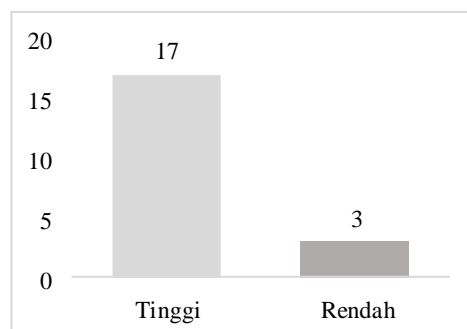
Berdasarkan pada tabel 1 didapatkan bahwa dari 20 responden, sebagian besar ibu hamil yang tidak bekerja/ ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (80%). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dari Dewi Sunarnih (2010), bahwa ibu yang memiliki pekerjaan memiliki sedikit waktu atau bahkan tidak memiliki waktu untuk memeriksakan kehamilannya. Sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

Berdasarkan pada tabel 1 didapatkan bahwa distribusi usia kehamilan seimbang (50% : 50%). Semakin tua usia kehamilan, biasanya ibu hamil juga meningkatkan kuantitas dan kualitas dalam memeriksakan kehamilannya. Ibu hamil pada trimester I jarang memeriksakan kehamilannya karena dirasa gejala-gejala kehamilan (mual & muntah) adalah hal yang biasa terjadi pada awal kehamilan. Sedangkan pada trimester II dan III, ketika memeriksakan kehamilannya, ibu dapat mendengar suara jantung janin dan bisa segera mengetahui apakah ada masalah dalam kehamilannya.

**2. Pemberdayaan Ibu Hamil di Puskesmas Pacar Keling Surabaya**

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pemberdayaan ibu hamil yang tinggi, berjumlah 17 orang (85%) (gambar 1). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2015), yaitu terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemberdayaan perempuan, antara lain: usia, status pekerjaan, penghasilan, pendidikan, keterpaparan akses informasi/ media, karakteristik pasangan, wilayah tempat tinggal, bentuk keluarga, bentuk pernikahan, dan usia menikah. Responden penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga dan berpendidikan terakhir SMU/ SMK, namun pemberdayaan ibu hamil yang dimilikinya tergolong tinggi. Hal tersebut dikarenakan usia, keterpaparan informasi, dan wilayah tempat tinggal mendukung tingginya pemberdayaan ibu hamil pada penelitian ini.

Gambar 1 Tingkat Pemberdayaan Ibu Hamil Di Puskesmas Pacar Keling Surabaya, Juni 2018



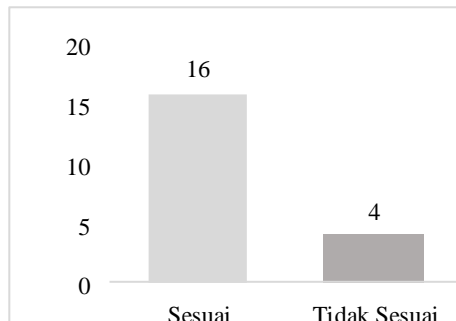
Namun juga, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windha Widyastuti (2015), yaitu pentingnya remaja memiliki kekuatan pengambilan keputusan dalam keluarga terutama selama kehamilannya, dipengaruhi pula oleh suami dan keluarga yang tinggal satu rumah. Jadi, dukungan dari suami dan keluarga tempat tinggal juga mempengaruhi pemberdayaan ibu hamil. Jika suami atau keluarga memberikan dukungan untuk memeriksakan kehamilan, maka pemberdayaan ibu hamil akan meningkat. Terbukti pada kuesioner pada elemen pemberdayaan ibu hamil tentang kebebasan beraktivitas nomor 10 (sepuluh), seluruh responden menjawab "Ya", yang artinya mereka mendapat dukungan dari suami atau keluarga untuk menjaga kesehatan kehamilannya. Meninjau dari hasil kuesioner pemberdayaan ibu hamil, 3 responden yang memiliki pemberdayaan rendah dikarenakan oleh: bukan dirinya yang pertama mengetahui kehamilannya (elemen pemberdayaan ibu hamil tentang pengetahuan ibu hamil), adanya larangan dari suami atau keluarga yang harus dipatuhi (elemen pemberdayaan ibu hamil tentang kebebasan beraktivitas), tidak bisa mengambil keputusan secara tepat (elemen pemberdayaan ibu hamil tentang pengambilan keputusan), dan kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan (elemen pemberdayaan ibu hamil tentang pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan).

**3. Kesesuaian Antenatal Care di Puskesmas Pacar Keling Surabaya**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan ANC yang sesuai berjumlah 16 orang (80%), dan ANC yang tidak sesuai berjumlah 4 orang (20%). Artinya, sebagian besar responden memiliki kesesuaian ANC. Menurut WHO (2010), *antenatal care* adalah pengawasan sebelum persalinan terutama

ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (gambar 2)

Gambar 2 Tingkat Kesesuaian *Antenatal Care* Ibu Hamil Di Puskesmas Pacar Keling Surabaya, Juni 2018



Sebagian besar ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pacar Keling memiliki kunjungan dan pelayanan ANC yang sesuai dengan program pemerintah. Beberapa ibu hamil yang tidak memiliki

kesesuaian ANC dikarenakan masih pertama kali memeriksakan kehamilannya, atau ada yang tidak mengetahui program dari pemerintah. Meninjau dari hasil kuesioner *antenatal care*, 4 responden yang memiliki ANC yang tidak sesuai dikarenakan oleh: elemen kunjungan (baru pertama kali memeriksakan kehamilannya); dan elemen standar pelayanan ANC (tidak mau diberikan pelayanan pemberian obat tambah darah, tidak mau diberikan pelayanan konsultasi kehamilan, dan tidak mau diberikan pelayanan pemberian suntik TT).

**4. Pemberdayaan Ibu Hamil Dan Antenatal Care**

Tabulasi silang pemberdayaan dan AnC menunjukkan 2 dari ibu hamil dengan pemberdayaan yang rendah melakukan ANC yang tidak sesuai, sebaliknya 15 ibu hamil yang memiliki pemberdayaan yang tinggi, melaksanakan ANC sesuai (table 2). Hal ini menunjukkan bahwa pemberdayaan ibu hamil yang tinggi meningkatkan kesesuaian ANC.

Tabel 2 Tabulasi Silang Pengaruh Pemberdayaan Ibu Hamil Terhadap *Antenatal Care* Di Puskesmas Pacar Keling Surabaya, Juni 2018

Pemberdayaa n	ANC				Jumlah	
	Tidak Sesuai		Sesuai		f	%
	f	%	f	%		
Rendah	2	66.7	1	33.3	3	100
Tinggi	2	11.8	15	88.2	17	100
Jumlah	4		16		20	100

$\alpha = 0,028 < 0,05$

Hal ini diperkuat dengan hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan hasil nilai signifikansi 0,028. Karena nilai signifikansi  $0,028 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima, yang artinya ada pengaruh antara pemberdayaan ibu hamil terhadap *antenatal care* pada ibu hamil.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarti, Oedojo Soedirham, Imam S. Mochny (2012) yaitu adanya pengaruh antara otonomi pribadi dengan kemampuan deteksi dini risiko tinggi kehamilan. Ibu hamil yang memiliki pemberdayaan tinggi akan mempengaruhi kesesuaian kunjungan *antenatal care* di fasilitas pelayanan kesehatan. Walaupun tidak ada riwayat risiko tinggi kehamilan, ibu yang memeriksakan kehamilannya akan mendapatkan pelayanan standar *antenatal care* yang telah diprogram oleh pemerintah. Sedangkan ibu hamil dengan pemberdayaan yang rendah juga akan mempengaruhi kesesuaian kunjungan *antenatal care* di fasilitas pelayanan kesehatan. Tanpa berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan, ibu hamil tidak akan mendapatkan pelayanan atau mengetahui

kondisi kehamilannya, sehingga ANC yang dimiliki tidak sesuai standar. Begitupun pada ibu hamil trimester II & III yang harusnya minimal sudah 2 kali & 3 kali kunjungan *antenatal care*, namun masih banyak ibu hamil trimester II & III yang baru pertama kali memeriksakan kehamilannya, sehingga pelayanan ANC yang didapat tidak sesuai standar yang deprogram pemerintah.

**SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh Pemberdayaan Ibu Hamil Terhadap *Antenatal Care* Di Puskesmas Pacar Keling Surabaya maka dapat disimpulkan: sebagian besar (85%) ibu hamil memiliki pemberdayaan ibu hamil yang tinggi, dan 15% memiliki pemberdayaan rendah. Hampir seluruhnya (80%) ibu hamil melakukan ANC yang sesuai dan 20% ANC yang tidak sesuai. Ada pengaruh Pemberdayaan ibu hamil terhadap *antenatal care*  $\alpha 0,028 < 0,05$ , dimana pemberdayaan yang tinggi meningkatkan kesesuaian capaian ANC pada ibu hamil. Diharapkan pemberdayaan ibu hamil

ditingkatkan dengan cara memberikan penyuluhan dan melibatkan keluarga agar ibu hamil mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansz G, Hanafiah TM. *Diagnosis Kehamilan, dalam buku Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008.
- Aida Vitayala S. Hubeis. 2010. *Pemberdayaan Perempuan dari Masa ke Masa*. Bogor: IPB Press.
- Ai Yeyeh, Rukiyah dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media.
- Aritonang, Irianton. 2000. *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Kanisius.
- Departemen Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dewi Lia, Sunarsih. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Faradyta Wijaya. 2015. *Otonomi Dan Tindakan Pencarian Pelayanan Kesehatan Reproduksi Pada Perempuan Yang Menikah Dibawah Usia 20 Tahun Di Kecamatan Licin Kabupaten Banyuwangi*. Skripsi, Universitas Jember.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, G. 2008. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sawono Prawirohardjo.
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiarti, Oedojo Soedirham, Imam S. Mochny. 2012. *Upaya Pemberdayaan Ibu Hamil Untuk Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Trimester Satu*. Surabaya: The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 9 No. 1.
- Windha Widyastuti. 2015. *Otonomi Wanita dan Pemanfaatan Antenatal Care (ANC) pada Primigravida Remaja di Daerah Pedesaan, Jawa Tengah*. Pekalongan: Indonesia Journal of Nursing Practices. Volume 1.
- World Health Organization (WHO). 2015. *Maternal Health Map 2015*. [http://gamapserver.who.int/gho/interactive\\_charts/mdg5\\_mm/atlas.html](http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/mdg5_mm/atlas.html), diakses pada tanggal 30 Januari 2018.