

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PEMANFAATAN
ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS
BONTOMARANNU TAKALAR
TAHUN 2017**

¹ Yurniati (Penulis ¹)
Universitas Indonesia Timur
Email: yurniati1974@gmail.com
²Sitti Nuraeni, A (Penulis²)
Universitas Indonesia Timur
Email: sittinuraeni@gmail.com

ABSTRAK

Penyuluhan ANC adalah pemberian pemahaman kepada ibu hamil tentang kehamilan yang dijalani dengan pengertian mengenai pemeriksaan kehamilan/ ANC. Menginformasikan tujuan pemeriksaan kehamilan. Menginformasikan manfaat dari pemeriksaan kehamilan. Memberikan informasi tanda-tanda bahaya kehamilan. Memberikan informasi jadwal pemeriksaan kehamilan. Memberikan informasi factor-faktor resiko pada kehamilan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pemanfaatan Antenatal Care di Puskesmas Bontomarannu Takalar Tahun 2017. Metode penelitian yang digunakan adalah cross sectional studi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di Puskesmas Bontomarannu Takalar pada tahun 2017 sebanyak 107 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang berada di Puskesmas Bontomarannu Takalar pada tahun 2017 sebanyak 41 orang dengan teknik pengambilan sampel secara Acchidental Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adapengaruh penyuluhan terhadap pemanfaatan antenatal care dengan nilai $p = 0,013$. Perlunya bagi pihak Puskesmas setempat untuk membuat perencanaan dan pengembangan informasi lewat media serta melakukan secara langsung tentang Antenatal Care (ANC).

Kata Kunci : ***Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pemanfaatan Antenatal Care***

I. PENDAHULUAN

Penyuluhan ANC adalah pemberian pemahaman kepada ibu hamil tentang kehamilan yang dijalani dengan pengertian mengenai pemeriksaan kehamilan/ ANC. Menginformasikan tujuan pemeriksaan kehamilan. Menginformasikan manfaat dari pemeriksaan kehamilan. Memberikan informasi tanda-tanda bahaya kehamilan. Memberikan informasi jadwal pemeriksaan kehamilan. Memberikan informasi factor-faktor resiko pada kehamilan. Memberikan informasi Perubahan yang terjadi pada saat hamil (Perubahan fisik dan Psikologis).

Memberikan informasi Keluhan-keluhan Wanita Hamil. Memberikan informasi, hal-hal apa saja yang diperlukan dalam mempersiapkan sang buah hati. Memberikan informasi mempersiapkan persalinan (Saifuddin, AB. 2012).

Rencana Strategi Nasional Making Prenancy Safe (MPS) Indonesia disebutkan dalam rencana konteks pembangunan kesehatan Indonesia adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, serta bayi dilahirkan hidup dan sehat. Misi MPS adalah menurunkan Tingkat kesakitan dan kematian maternal juga neonatal melalui

kegiatan yang mempromosikan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Saifuddin, AB. 2012).

Pemeriksaan rutin pra-kelahiran sangat penting agar yang dialami ibu hamil dapat ditemukan masalah sedini mungkin dan dapat ditanggulangi, sebelum berkembang menjadi membahayakan ibu maupun bayinya. Sebaiknya ibu hamil menjalani pemeriksaan kesehatan paling sedikit empat kali selama hamil yaitu satu kali pada Trimester I usia kehamilan 0-14 minggu, satu kali pada Trimester II usia kehamilan sebelum 28 minggu dan dua kali pada Trimester III usia kehamilan 28-36 minggu dan setelah 36 minggu (Brown. R.G., Burns, T., 2013).

Era Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan telah dimulai saat negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), termasuk Indonesia, menyepakati Outcome Document SDGs. Dokumen ini berisi tentang deklarasi, tujuan, target dan cara pelaksanaan SDGs hingga tahun 2030. Dokumen ini adalah kerangka kerja pembangunan global baru pengganti Millenium Development Goals (MDGs) yang berakhir tahun 2015 ini, dengan 17 tujuan dan 169 target (Kemenkes, 2015).

SDGs untuk tahun 2016 – 2030. SDGs ini, merupakan program yang kegiatannya meneruskan agenda-agenda MDGs sekaligus menindaklanjuti program yang belum selesai. Bidang kesehatan yang menjadi sorotan adalah sebaran balita kurang gizi di Indonesia, proporsi balita pendek, status gizi anak, tingkat kematian ibu, pola konsumsi pangan pokok, dan sebagainya (Kemenkes, 2015).

Tetapi dengan berakhirnya agenda MDGs pada akhir tahun 2015, Para pemimpin dunia telah menyerukan agenda ambisius baru untuk meningkatkan kehidupan manusia dan melindungi bumi bagi generasi masa depan. Pasca agenda pembangunan 2015, yang dikenal dengan istilah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), diharapkan dapat

menanggulangi berbagai masalah, termasuk menghapuskan kemiskinan dan kelaparan, memajukan kesehatan dan pendidikan, membangun kota-kota secara berkelanjutan, memerangi perubahan iklim serta melindungi samudera dan hutan (Kemenkes, 2015).

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. Organisasi kesehatan tingkat dunia, World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2015).

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/ Menkes/ SK/X/ 2003 tentang standar pelayanan kesehatan minimal di bidang kesehatan di kabupaten atau kota khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan target tahun 2016 : berupa cakupan kunjungan ibu hamil K1 dan K4. K1 yaitu kunjungan ibu hamil yang pertama kali pada masa kehamilan. Cakupan K1 di bawah 70% (dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu satu tahun) menunjukkan keterjangkauan pelayanan antenatal yang rendah, yang mungkin disebabkan oleh kurangnya motivasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan dan adanya persepsi ibu hamil yang menganggap bahwa pemeriksaan kehamilan tidak perlu dilakukan bila tidak ada keluhan karena masyarakat menganggap kehamilan adalah sesuatu keadaan/kejadian yang biasa dan lumrah terjadi pada seorang wanita. Rendahnya cakupan K1 menunjukkan bahwa perlu ditingkatkan kembali penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dalam mencegah dan mengenali secara dini komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan.

Sedangkan K4 : Kontak minimal 4 kali selama masa kehamilan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, yang terdiri atas minimal 1 kali kontak pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga.

Masa kehamilan adalah sebuah impian yang sangat dinanti dan diharapkan oleh pasangan suami dan istri. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir. Namun demikian tidak semua hasil kehamilan dan persalinan akan menggembirakan seorang suami, ibu dan bayi lahir sehat, tetapi ibu hamil bisa menghadapi kegawatan dengan derajat ringan sampai berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan, kecacatan bahkan kematian bagi ibu hamil, risiko tinggi, maupun rendah yang mengalami komplikasi dalam persalinan (Saifuddin, AB. 2012).

Sangat sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah atau tidak, dan sistem penilaian risiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah atau tidak selama kehamilannya. Oleh karena itu asuhan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara teratur dan rutin merupakan cara yang paling tepat dan penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Ibu hamil sebaiknya mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan kebidanan (Saifuddin, AB. 2012).

Asuhan antenatal care penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi obstetri yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat dideteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Tujuan dari Antenatal Care (ANC) ialah menyiapkan sebaik-baiknya fisik dan mental, serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan

masa nifas, sehingga keadaan mereka sehat dan normal, tidak hanya fisik akan tetapi juga mental (Prawirohardjo, 2012).

Tujuan Antenatal Care adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat. Dengan adanya kunjungan yang teratur dan pengawasan yang rutin dari bidan atau dokter, maka selama masa kunjungan tersebut, diharapkan komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan dapat dikenali secara lebih dini dan dapat ditangani dengan cepat dan tepat. Hal ini dapat mengurangi risiko kesakitan dan kematian bagi ibu hamil (Salmah, 2012).

Bidan sebagai ujung tombak dari pembangunan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan masyarakat dapat menjadi faktor pendukung atau pendorong namun juga dapat menjadi faktor penghambat. Kinerja bidan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun eksternal. Mengingat kinerja mengandung komponen kompetensi dan produktifitas hasil, maka hasil kinerja sangat tergantung pada tingkat kemampuan individu dalam pencapaian hasil (Saifuddin, AB. 2012).

Dalam melaksanakan profesinya bidan memiliki peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti, menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan, mengkaji status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan klien, menentukan diagnosis, menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi, melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana yang telah disusun, mengevaluasi tindakan yang telah diberikan, membuat rencana tindak lanjut kegiatan/tindakan, membuat pencatatan dan pelaporan kegiatan/tindakan, memberi pelayanan dasar pranikah pada anak

remaja dan dengan melibatkan mereka sebagai klien (Saifuddin, AB. 2012).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan rendahnya kunjungan ibu hamil ke pelayanan/tenaga kesehatan antara lain karena kurangnya pengetahuan dan motivasi diri untuk memeriksakan kehamilannya dalam upaya mencegah risiko/komplikasi selama kehamilan dan persepsi ibu hamil yang menganggap bahwa pemeriksaan kehamilan tidak perlu dilakukan, bila tidak ada keluhan karena kehamilan merupakan kodratnya sebagai seorang wanita (Manuaba. IGB. 2012).

Pentingnya peranan motivasi dalam proses kerja perlu dipahami oleh pimpinan sebagai motivator agar dapat melakukan berbagai bentuk tindakan atau bantuan kepada bidan. Motivasi dirumuskan sebagai dorongan, baik diakibatkan faktor dari dalam maupun luar, untuk mencapai tujuan tertentu guna memenuhi/memuaskan suatu kebutuhan.

Dengan demikian motivasi dapat diartikan suatu sikap (attitude), sebaliknya jika mereka bersikap negatif terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja yang rendah, situasi kerja yang dimaksud mencakup antara lain hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pimpinan (Manuaba, 2012).

Dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan Puskesmas Bontomarannu Takalar tahun 2015 jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan ANC K1 sebanyak 322 orang (103,2%) dan K4 sebanyak 320 orang (103,8%). Sedangkan pada tahun 2016 jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan ANC K1 sebanyak 348 orang (112,2%) dan K4 sebanyak 346 orang (111,6%) dan pada bulan Januari s/d Juni 2017 jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan ANC K1 sebanyak 70 orang (34,5%) dan K4 sebanyak 132 orang (42,6%).

II. METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Desain Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional Study* yaitu menekankan pengukuran observasi variabel independen dan dependen dilakukan dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bontomarannu Kec. Galesong Selatan Kab. Takalar.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli s.d September 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di Puskesmas Bontomarannu Takalar pada tahun 2017 sebanyak 70 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang berada di Puskesmas Bontomarannu Takalar pada tahun 2017 sebanyak 41 orang.

3. Besaran sampel

Berikut rumus yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012).

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan diinginkan dengan nilai 0,1

Perhitungan jumlah sampel :

$$n = \frac{70}{1 + 70 (0,01)^2}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70 (0,01)}$$

$$n = \frac{70}{1,07} = 41,17$$

Jadi sampel yang didapatkan sebanyak 41 orang.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *Purposive Sampling* yaitu cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu dengan cara membatasi sampel yang diteliti atau mengambil hanya sebagian dari populasi.

E. Cara Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner tentang pemanfaatan pelayanan ANC yang diberikan pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bontomarannu Takalardan bersedia menjadi responden

2. Jenis Data

a. Data Primer

Jenis data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data primer dengan melakukan penelitian secara langsung kepada responden pada saat jam pelayanan kebidanan

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh langsung dari rekam medik Puskesmas Bontomarannu Takalar.

F. Langkah Pengolahan Data

1. Penyunting data (*editing*)

Setelah data terkumpul, peneliti akan mengadakan seleksi dan editing yakni memeriksa setiap kuesioner yang telah diisi mengenai kebenaran data yang sesuai dengan variabel.

2. Pengkodean (*coding*)

Untuk memudahkan pengolahan data maka semua jawaban atau data diberi kode, pengkodean ini dilakukan dengan memberikan symbol dari setiap jawaban responden terhadap pertanyaan kuesioner.

3. Entri data

Entri data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.

4. Tabulasi (*Tabulating*)

Untuk memudahkan tabulasi data maka dibuat table untuk menganalisa data tersebut menurut sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.

G. Rencana Analisis Data

Setelah seluruh data yang diperoleh telah akurat, maka diadakan proses analisa dengan dua cara yaitu :

1. Analisa univariat

Variabel penelitian dideskripsikan dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah Sampel

K = Konstanta (100%). (Budiman, 2014).

2. Analisis bivariat

Data yang dikumpulkan dalam penelitian diproses secara analitik dengan *uji chi square* (χ^2) dengan menggunakan tabel kontingensi 2x2 dengan rumus:

$$X^2 = \frac{N(ad-bc)^2}{(a+c)(b+d)(a+b)(c+d)}$$

Keterangan :

X^2 = Nilai *chi square*

N = Jumlah Sampel Penelitian

Ad = Jumlah Sampel Yang Mengalami Perubahan

bd = Jumlah subjek yang tidak mengalami perubahan tetap (Arikunto, 2014).

Selanjutnya, hasil tersebut akan diolah untuk menentukan adanya hubungan antara kedua variabel independen dan variabel dependen yang dihubungkan dengan menggunakan *uji chi - square*.

3. Interpretasi

a. Ho ditolak dan Ha diterima apabila χ^2 dihitung > dari χ^2 tabel dan $p < \alpha$ (0,05) yang berarti ada hubungan.

b. Ho diterima dan Ha ditolak apabila χ^2 dihitung < dari χ^2 tabel dan $p > \alpha$ (0,05) yang berarti tidak ada hubungan. (Hidayat, 2014).

H. Penyajian Data

Penyajian data akan dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, kemudian dinarasikan atau di

interpretasikan secara sistematis dan kronologis berdasarkan masalah sehingga diperoleh kesimpulan penelitian.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2017 di Puskesmas Bontomarannu Takalar. Jenis penelitian ini adalah pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di Puskesmas Bontomarannu Takalar pada 1. Analisis Univariat

tahun 2017 sebanyak 107 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang berada di Puskesmas Bontomarannu Takalar pada tahun 2017 sebanyak 41 orang dengan teknik pengambilan sampel *Acchidental Sampling*.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Tentang Populasi Sampel
Di Puskesmas Bontokassi Takalar
Tahun 2017

Populasi Sampel	Frekuensi	Persentase (%)
Populasi	29	41,4
Sampel	41	58,6
Total Populasi	70	100

Sumber : *Data Primer 2017*

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 70 orang yang dijadikan sebagai populasi, terdapat 41

orang sampel yang dilakukan dalam penelitian ini.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Penyuluhan Tentang ANC Di Puskesmas Bontomarannu
Takalar Tahun 2017

Penyuluhan Tentang ANC	Frekuensi	Persentase
Ya	30	73,2
Tidak	11	26,8
Total	41	100

Sumber : *Data Primer 2017*

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 41 orang yang dijadikan sampel, yang diberikan penyuluhan tentang ANC sebanyak 30

orang (73,2%) dan yang tidak diberi penyuluhan tentang ANC sebanyak 11 orang (26,8%)

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Tentang Pemanfaatan Antenatal Care
Di Puskesmas Bontomarannu Takalar Tahun 2017

Pemanfaatan Antenatal Care	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	28	68,3
Tidak	13	31,7
Total	41	100

Sumber : *Data Primer 2017*

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 41 orang yang dijadikan sampel, yang memanfaatkan

pelayanan ANC sebanyak 28 orang (68,3%) dan yang tidak memanfaatkan

pelayanan ANC sebanyak 13 orang (31,7%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.4
Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pemanfaatan Antenatal Care
Di Puskesmas Bontomarannu Takalar
Tahun 2017

Penyuluhan Tentang ANC	Pemanfaatan Antenatal Care				Jumlah		Nilai $p < \alpha$
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	0.019 < 0,05
Ya	24	58,5	6	14,6	30	73,2	
Tidak	4	9,8	7	17,1	11	26,8	
Total	28	68,3	13	31,7	41	100	

Sumber : Data primer 2017

Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa jumlah ibu yang diberikan penyuluhan tentang ANC sebanyak 30 orang, terdapat 24 orang (58,5%) yang memanfaatkan pelayanan ANC dan yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 6 orang (14,6%). Sedangkan yang tidak diberikan penyuluhan tentang ANC sebanyak 11 orang, terdapat 4 orang (9,8%) yang memanfaatkan pelayanan

B. Pembahasan

Tujuan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang. Asuhan antenatal 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.

Pemeriksaan kehamilan adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan resiko kehamilan (resiko tinggi, resiko meragukan, resiko rendah). Asuhan antenatal juga untuk menyiapkan

ANC dan yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 7 orang (17,1%).

Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $p = 0,019$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh Penyuluhan Terhadap Pemanfaatan Antenatal Care.

persalinan menuju *well born baby dan well health mother*, mempersiapkan perawatan bayi dan laktasi, serta memulihkan kesehatan ibu yang optimal saat akhir kala nifas (Manuaba IBG, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu yang diberikan penyuluhan tentang ANC sebanyak 30 orang, terdapat 24 orang (58,5%) yang memanfaatkan pelayanan ANC dan yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 6 orang (14,6%). Sedangkan yang tidak diberikan penyuluhan tentang ANC sebanyak 11 orang, terdapat 4 orang (9,8%) yang memanfaatkan pelayanan ANC dan yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 7 orang (17,1%).

Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $p = 0,013$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian

ada pengaruh Penyuluhan Terhadap Pemanfaatan Antenatal Care.

Dari hasil penelitian diatas terdapat 7 orang (17,1%) yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran ibu dalam memanfaatkan pelayanan ANC, selain itu masih ada pemahaman bahwa pemeriksaan ANC sebaiknya dilakukan pada saat menjelang persalinan padahal rujukan utamanya adalah pemeriksaan ANC sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Purwanita, K (2014) di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Ambarawa menunjukkan bahwa dari 49 orang yang dijadikan sampel, dominan yang memanfaatkan pelayanan ANC setelah diberikan penyuluhan oleh bidan dengan nilai $p = 0,002$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Erniwardani Puspita (2013) di Wilayah Kerja Puskesmas Gorontalo menunjukkan bahwa dari 53 orang yang dijadikan sampel, yang memanfaatkan pelayanan ANC setelah diberikan penyuluhan oleh bidan dengan nilai $p = 0,018$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Sinta, Nur Abniah (2015) di Wilayah Kerja Puskesmas Kotamobagu menunjukkan bahwa dari 34

orang yang dijadikan sampel, dominan yang memanfaatkan pelayanan ANC setelah diberikan penyuluhan oleh bidan dengan nilai $p = 0,041$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Peneliti berasumsi bahwa dalam menjelaskan kunjungan kehamilan sebaiknya dilakukan ibu hamil sebanyak 4 kali. Pada trimester pertama dilakukan minimal 1 kali dan dilakukan sebelum minggu ke 14. Pada saat kunjungan ini bidan harus mampu membangun hubungan saling percaya dengan ibu hamil, bidan harus mampu mendeteksi masalah dan menanganinya, bidan harus mampu melakukan tindakan pencegahan seperti tetanus nenatorum, anemia kekurangan zat besi, penggunaan praktek tradisional yang merugikan dan bidan harus menjelaskan segala persiapan untuk kelahiran bayi dan kesiapan menghadapi komplikasi, serta menganjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi, kebersihan serta istirahat yang cukup. Kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan *antenatal* standar untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Istilah kunjungan tidak mengandung arti bahwa selalu ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan, tetapi dapat sebaliknya, yaitu ibu hamil yang dikunjungi petugas kesehatan di rumahnya atau di posyandu.

IV. KESIMPUPAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2017 di Puskesmas Bontomarannu Takalar, maka diperoleh kesimpulan bahwa adapengaruh penyuluhan terhadap pemanfaatan antenatal care.

Saran

Setelah dilakukan penelitian dan didapatkan kesimpulan maka penulis memberikan saran yaitu diharapkan kepada pihak tenaga kesehatan utamanya bidan agar dapat memberikan penyuluhan pada ibu tentang Antenatal Care (ANC) dan perlunya bagi pihak Puskesmas setempat

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2014. *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Salemba Medika.
- Budiman, 2014. *Metodologi penelitian kesehatan*. EGC : Jakarta
- Brown. R.G., Burns, T., 2013. *Lecture Notes Dermatologi*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hidayat, A. 2014. *Prosedur penelitian dan analisa teknik data*. Pustaka Rihana : Yogyakarta
- Kemenkes. 2015. Angka Kematian Ibu Menurut Sustainable Development Goals (SDGs)
- , 2015. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Manuaba. IGB. 2012. Pengantar Mata Kuliah Obstetri Kebidanan. Jakarta. EGC.
- Mochtar, 2012. Sinopsis obstetric, Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta
- Prawirohardjo, S. 2013. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP-SP.
- Proverawati, Atikah. 2012. Anemia dan anemia kehamilan. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Rukiyah. 2013. Asuhan Kebidanan Antenatal. Jakarta : TIM
- Saifuddin AB. 2012. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- , 2012. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP-SP.
- Salmah, H. 2012. Asuhan Kebidanan Antenatal. Jakarta : EGC.
- WHO. 2015. Angka Kematian Ibu. (Online). Diakses Tanggal 14 Mei 2017. Makassar.
- Winkjosastro, H. 2013. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP-S

