

## Hubungan frekuensi *antenatal care* dengan program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi

Fitriyani<sup>1\*</sup>, Risqi Dewi Aisyah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>STIKES Muhammadiyah Pekajangan, Jalan Raya Ambokembang No.8, Pekalongan, 51172, Indonesia

<sup>1</sup>[fitri.bundafiqi@gmail.com](mailto:fitri.bundafiqi@gmail.com)\*

\*corresponding author

Tanggal Submisi: 13 November 2018, Tanggal Penerimaan: 2 Januari 2019

### Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan frekuensi *antenatal care* dengan Program Persiapan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Jenis penelitian kuantitatif non eksperimen. Populasi adalah ibu hamil trimester III di Kabupaten Pekalongan. Pengambilan sampel dengan *cluster random* sampling sejumlah 71. Analisa data dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian *p value* 0,00 (OR: 8,40), berarti ada hubungan yang signifikan antara frekuensi ANC dengan persiapan persalinan. Ibu hamil yang tidak rutin melakukan ANC berisiko 8,40 kali kurang dalam mempersiapkan persalinannya.

**Kata Kunci:** *antenatal care*; persiapan persalinan; pencegahan komplikasi

### *Relationship of antenatal care frequency with prenatal preparation and prevention of complication*

#### Abstract

*This study aims to show the relationship between antenatal care frequency and prenatal preparation and prevention of complications. The research type is quantitative non-experimental. The population is pregnant women in the third trimester in Pekalongan Regency. Sampling using cluster random sampling of 71. Data analysis using the chi-square test. The results showed that p value 0,00 (OR: 8.40), showed that there was a relationship between the ANC frequency and the prenatal preparation. Pregnant women who do not routinely visit ANC are at 8.40 times less risk in prenatal preparation and prevention of complications. Midwives need to always motivate pregnant women to take regular antenatal visits*

**Keywords:** *antenatal care; birth plan; prevention of complication*

## PENDAHULUAN

Indikator derajat kesehatan suatu negara dapat dilihat dari besarnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI di Indonesia masih cukup besar dan masih sangat jauh untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 yaitu sebesar kurang dari 70 per 100.000 KH (Kemenkes, 2013). Faktor langsung kematian ibu di Jawa Tengah terjadi karena hipertensi dalam kehamilan (27,08%), perdarahan (21,26%), gangguan metabolik (33%), gangguan sistem peredaran darah (13,29%), infeksi



---

(4,82%) dan karena penyebab lainnya (33,22%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Peningkatan kasus kematian ibu dan bayi dapat dicegah dengan beberapa strategi antara lain dengan deteksi dini adanya risiko tinggi pada ibu hamil (Prasetyo et al., 2018). Upaya menekan besarnya risiko kematian pada ibu dan bayi bukan saja merupakan tugas para tenaga kesehatan, melainkan juga tugas bagi seluruh masyarakat Indonesia. Pemerintah mulai merencanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada tahun 2007 melalui stiker sebagai upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Program P4K menekankan pada peningkatan terhadap akses dan kualitas serta mengembangkan potensi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan peduli terhadap persiapan dan tindakan dalam penyelamatan ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2012).

Penelitian (Mariani, et al, 2011) di Bali menjelaskan bahwa hasil wawancara dengan enam ibu hamil dan suami atau keluarga sebagian besar mengatakan tidak tahu tentang P4K dengan stiker. Pengambilan keputusan dalam upaya menyelamatkan ibu hamil melahirkan dan masa nifas oleh seorang ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil.

Pemeriksaan *antenatal* sangat penting yang bertujuan untuk memantau dan memelihara kondisi ibu dan janin. Pemantauan rutin dapat mendeteksi lebih awal komplikasi selama kehamilan yang mempengaruhi baik pada persalinan dan setelah persalinan (Yeoh, et al, 2016). Melalui perawatan *antenatal* dapat dipastikan apakah seorang ibu hamil memberikan upaya-upaya untuk menjaga agar kehamilannya berjalan dengan baik, mendeteksi adanya komplikasi kehamilan lebih dini dan melakukan tata laksana serta memiliki perencanaan persalinan yang baik (Husna & Sundari, 2015). Penelitian (Mohammed & Isa, 2015) menjelaskan bahwa ada hubungan antara perawatan kehamilan secara rutin dengan pencegahan kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan (2016) jumlah ibu hamil di Kabupaten Pekalongan dengan faktor risiko hamil umur lebih dari 35 tahun terdapat 992 orang (6,48%) dari 15.306 ibu hamil. Ibu hamil yang menderita anemia sebanyak 585 orang (3,82%). Ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis sebesar 10,61%. Tujuan penelitian menganalisis hubungan antara likasi (P4K) pada ibu hamil di Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimen, desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang tersebar di 27 wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2017. Metode sampling dengan menggunakan *cluster random sampling*, yaitu mengambil lima puskesmas secara acak dari 27 puskesmas di Kabupaten Pekalongan dan didapatkan jumlah 71 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di lima puskesmas di Wilayah Kabupaten Pekalongan mulai dari bulan Februari sampai April 2018. Jumlah subjek yang diteliti ada 71 ibu hamil trimester tiga.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi *Antenatal Care* dan persiapan persalinan

Variabel	n	%
<b>Frekuensi ANC</b>		
Teratur	48	67,6
Tidak Teratur	23	32,4
<b>Persiapan Persalinan</b>		
Sudah	47	66,2
Belum	24	33,8

Sumber data: Data primer (2018)

Berdasarkan Tabel 1 lebih dari sebagian ibu hamil (67,6%) melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur. Hal ini diharapkan ibu hamil lebih siap dalam mempersiapkan persalinan dan upaya pencegahan komplikasi. Lebih dari sebagian ibu hamil (66,2%) sudah memiliki persiapan P4K (33,8%).

**Tabel 2.** Hubungan frekuensi *antenatal care* dengan Persiapan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Variabel	Kategori	Persiapan P4K				p	OR
		Baik		Kurang			
		N	%	N	%		
Frekuensi ANC	Teratur	45	93,8	3	6,2	0	8,4
	Tidak Teratur	3	13	20	87		

Tabel 2 menjelaskan bahwa responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur memiliki kesiapan yang baik dalam mempersiapkan P4K. Begitu pula ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* secara tidak teratur memiliki persiapan P4K yang kurang. Berdasarkan analisa bivariat dengan uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai p sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara frekuensi *antenatal care* dengan persiapan P4K.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur memiliki persiapan persalinan yang baik dan sebaliknya, ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* secara tidak teratur memiliki persiapan persalinan yang kurang. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan antara frekuensi *antenatal care* dengan persiapan persalinan ( $p=0,000$ ) dan didapatkan hasil OR sebesar 8,40 menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal* tidak teratur akan berisiko tidak mempersiapkan P4K sebesar 8,40 kali lebih tinggi dari ibu yang melakukan kunjungan *antenatal* secara teratur. Hal ini serupa dengan temuan penelitian oleh Ndeto, et al, (2017) bahwa frekuensi ANC berhubungan dengan persiapan persalinan secara individu. Hasil penelitian serupa juga dijelaskan oleh Husna & Sundari (2015) bahwa terdapat hubungan antara jumlah kunjungan ANC dengan persiapan persalinan ibu hamil.

---

Keteraturan ibu dalam kunjungan *antenatal care* (ANC) dapat diartikan bahwa kepatuhan ibu hamil untuk melakukan kunjungan kehamilan ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan asuhan kehamilan oleh petugas kesehatan yang sesuai standar pelayanan *antenatal* dengan frekuensi sedikitnya empat kali selama kehamilan yang terdistribusi dalam tiga semester (Kemenkes, 2014). Kunjungan *antenatal care* sangat penting dilakukan pada ibu hamil secara rutin agar kondisi kesehatan ibu dan janin dapat dipantau sehingga dapat mencegah adanya penyulit pada kehamilan, hingga melahirkan dan nifas (Mintarsih, 2011). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa lebih dari sebagian responden (67,6%) teratur dalam *antenatal care*, salah satu faktor penyebabnya adalah usia ibu yang masih produktif (20-35 tahun). Sesuai dengan penelitian oleh Jasmawati (2015) yang menyatakan bahwa ibu hamil pada usia reproduktif lebih patuh dalam pemeriksaan kehamilan di puskesmas.

Melalui *antenatal care* ibu dapat meningkatkan pengetahuan terkait dengan kehamilan termasuk tentang persiapan P4K. Penelitian dari Kuhlmann (2000) menjelaskan bahwa ada pengaruh kepatuhan kunjungan ANC terhadap sikap dalam deteksi dini komplikasi kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Manjungan Kabupaten Trenggalek ( $p=0,000$ ,  $R=0,855$ ). Salah satu persiapan persalinan adalah pemilihan penolong persalinan sejak kehamilan. Penelitian (Jekti & Mutiatikum, n.d.) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan ibu hamil melakukan *antenatal care* dengan pemilihan penolong persalinan yang aman ( $RR=2,41$  [95% CI 1,45-4,0]). *Antenatal care* merupakan proses yang sudah terbukti mampu mengidentifikasi masalah yang terkait dengan kesakitan dan kematian ibu melalui pemeriksaan fisik sehingga mereka lebih sedikit menghadapi komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu (Das, 2017). Hasil *systematic review* menunjukkan bahwa *antenatal care* merupakan suatu yang penting dilakukan oleh ibu hamil, namun bukan merupakan faktor penentu seorang ibu hamil melahirkan di fasilitas kesehatan. Meskipun ibu hamil rutin melakukan ANC belum dapat menjamin untuk melahirkan di fasilitas kesehatan (Berhan, Y., & Berhan, A., 2014).

ANC bermanfaat bagi penurunan morbiditas dan mortalitas ibu. *Antenatal care* yang dilakukan secara rutin juga dapat menurunkan kemungkinan kematian neonatal, seperti dijelaskan dari hasil penelitian (Arunda, Emmelin, & Asamoah, 2017) bahwa ada hubungan antara pemeriksaan kehamilan yang rutin dengan penurunan kematian neonatal dan ibu hamil yang mendapat injeksi tetanus pada saat persalinan berhubungan dengan penurunan kemungkinan kematian neonatal akibat infeksi tetanus (OR 2,5, CI 95% 1,0-6,0). Didukung hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan ANC secara lengkap terbukti efektif menurunkan risiko perdarahan pasca salin sebesar 4,3%, kematian neonatus 2,3%, kematian bayi 2,7% dan 7,5% berat bayi lahir rendah 7,5%. ANC yang lengkap terbukti efektif menurunkan risiko komplikasi neonatal (Haftu et al, 2018).

Begitu pentingnya kunjungan *antenatal* untuk mempersiapkan P4K maka diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan selalu memberikan motivasi dan pengetahuan tentang pentingnya kunjungan *antenatal care* serta meningkatkan kualitas *antenatal care*. Dalam hal peningkatan kualitas pelayanan *antenatal care*

bidan perlu meningkatkan motivasi, pengetahuan dan pelatihan tentang *antenatal care*. Sesuai dengan hasil penelitian (Gusti, Tamtomo, & Murti, 2019) bahwa ada pengaruh antara motivasi bidan dengan kualitas pelayanan *antenatal care* ( $b=1,48$ ; CI 95%=-0,13 sampai 3,09,  $p=0,072$ ); terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan pelayanan *antenatal care* ( $b=1,61$ ; CI 95% =0,03 sampai 3,19,  $p=0,046$ ); dan terdapat pengaruh pelatihan yang dimiliki bidan dengan pelayanan *antenatal care* ( $b = 1,92$ ; 95% CI = 0,45 hingga 3,40;  $p = 0,011$ ).

### SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi *antenatal care* dengan persiapan ibu tentang P4K ( $p=0,000$ ). Didapatkan hasil OR sebesar 8,40 menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal* secara tidak teratur akan berisiko tidak mempersiapkan P4K sebesar 8,40 kali lebih tinggi daripada ibu yang melakukan kunjungan *antenatal* secara teratur.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arunda, M., Emmelin, A., & Asamoah, B. O. (2017). Effectiveness of antenatal care services in reducing neonatal mortality in Kenya: Analysis of national survey data. *Global Health Action*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1328796>
- Das, A. C. (2017). Does antenatal care reduce maternal mortality? *Mediscope*, 4(1), 1–3. <https://doi.org/10.3329/mediscope.v4i1.34372>
- Gusti, T. E., Tamtomo, D., & Murti, B. (2019). Determinants of Midwife Performance on Antenatal Care in Surakarta and Karanganyar , Central Java, 11–19.
- Husna, D. A., & Sundari. (2015). Persiapan Persalinan Ibu Hamil Ditinjau dari Jumlah Persalinan dan Jumlah Kunjungan Kehamilan. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, 6(1), 73–77.
- Jasmawati. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas, III(9).
- Jekti, R. P., & Mutiatikum, D. (n.d.). PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN Correlation Between Ante Natal Care Compliance and Birth Attendant Selection with selection of birth attendant in those area , which consisted of obedience of ANC , age , parity , 41, 84–91.
- Kuhlmann, U. (2000). [ No Title ]. *Journal of Molecular Biology*, 301(5), 1163–1178.
- Mariani, P., Widarini, P., & Pangkahila, A. (2011). Laporan hasil penelitian Hambatan dalam implementasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi ( P4K ) di Kabupaten Badung Barriers to the implementation of plan initiative ( P4K ) in Badung regency Pendahuluan.
- Mohammed, Y., & Isa, S. (2015). Relationship of Antenatal Care with the Prevention of Maternal Mortality among Pregnant Women in Bauchi State Nigeria. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 5(4), 35–38. <https://doi.org/10.9790/7388-05423538>

- 
- Ndeto, J. K., Barasa, S. O., Murigi, M. W., Keraka, M. N., & Osero, J. O. S. (2017). Utilization of individual birth plan during pregnancy and its determinants in Makueni County, Kenya. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 5(1), 30. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20175759>
- Prasetyo, B., Damayanti, H. E., Pranadyan, R., Habibie, P. H., Romdhoni, A., & Islami, D. (2018). Maternal mortality audit based on district maternal health performance in East Java Province, Indonesia. *Bali Medical Journal*, 7(1), 61. <https://doi.org/10.15562/bmj.v7i1.761>
- Mintarsih, S. (2001). PERAWATAN PADA KEHAMILAN Oleh: Sri Mintarsih, S.Kep. Ns, M. Kes Dosen AKPER PKU Muh.Surakarta.
- Yeoh, P. L., Hornetz, K., & Dahlui, M. (2016). Antenatal care utilisation and content between low-risk and high-risk pregnant women. *PLoS ONE*, 11(3), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152167>