

HUBUNGAN PERSEPSI IBU HAMIL TENTANG RISIKO TINGGI KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN ANTENATAL CARE DI WILAYAH PUSKESMAS SANDEN BANTUL

Irma Listianingrum¹, Sugiyanto²

Abstract: To examine the correlation between perception about pregnancy high risk and obedience in antenatal care, 31 pregnant mothers in Primary Care Unit of Sanden, Bantul Regency were asked to complete self-report questionnaires. This survey study findings revealed that there is a significant relationship between perception about pregnancy high risk and the obedience in antenatal care on pregnant mothers ($\tau = 0.733$; $p < 0.01$).

Kata kunci: Persepsi ibu hamil, resiko tinggi, antenatal.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah sebuah impian dan cara untuk mencapai kepuasan tertinggi prestasi seorang ibu. Kehamilan dimulai dengan pembuahan dan berakhir dengan kelahiran seorang manusia baru. Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alami, tetapi bukannya tanpa risiko dan merupakan beban tersendiri bagi seorang wanita. Namun demikian tidak semua hasil persalinan dan kehamilan akan menggembirakan yaitu 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 pada persalinan (Rochjati, 2003).

Penyebab kematian ibu sangat kompleks. Komplikasi obstetri, yang merupakan penyebab langsung kematian ibu pada umumnya terjadi pada saat persalinan atau sekitar persalinan. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu adalah kejadian keterlambatan di tingkat masyarakat yang dikenal sebagai 3 T, yaitu, terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai tempat rujukan, terlambat mendapat penanganan di tempat rujukan (Pusdiknakes, 2001).

Pada tahun 2005 AKI di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 262/100.000 kelahiran hidup. Walaupun angka ini terus menurun namun bila dibandingkan dengan target nasional yang akan dicapai pada tahun 2010 yaitu 125/100.000 kelahiran hidup, maka apabila penurunannya seperti tahun-

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

² Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

tahun sebelumnya, diperkirakan target tersebut akan sulit tercapai.

Dari berbagai kajian terlihat bahwa masalah kematian ibu bukan hanya masalah medis, melainkan sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat. Sementara masalah kesehatan masyarakat selalu menyangkut unsur-unsur lain diluar kesehatan seperti sosial, ekonomi dan budaya. Komponen-komponen yang ada didalamnya bukan hanya menyangkut individu yang menderita sakit saja tetapi juga melibatkan sistem kesehatan yang ada. Maka perlu dilakukan upaya dan pendekatan yang berbeda untuk mengatasi masalah ini. Salah satu upaya untuk mengatasi masalah kematian ibu dan bayi dapat dilakukan dengan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* secara teratur, sehingga kondisi kesehatan ibu dan janin dapat terpantau secara dini.

Antenatal care merupakan asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sampai saat sebelum melahirkan. 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 dideteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Menurut Syaifudin, (2000) cit Rahayu (2005) keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak khususnya pemeriksaan kehamilan selain tergantung pada petugas kesehatan, serta ibu hamil. Ibu hamil hendaknya mengunjungi tenaga kesehatan sedini mungkin semenjak dirinya merasa hamil untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care*. Tinggi rendahnya cakupan kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan terlihat dengan kepatuhan ibu dalam melakukan *antenatal care* (Junaedi, 2005)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 Februari 2008, Puskesmas Sanden merupakan bagian wilayah Kecamatan Sanden dengan

layanan 24 jam, rawat jalan dan rawat inap. Wilayah desa binaan 4 yaitu Murtigading, Gading Sari, Sri Gading, dan Gading Harjo. Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Sanden pada tahun 2007 jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 569.

Target dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul untuk cakupan K1 95% dan K4 85% pada tahun 2007, hasil cakupan K1 86% dan K4 79% di Puskesmas Sanden belum memenuhi target dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Penyebabnya belum terpenuhinya cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Sanden akibat kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan *antenatal care* minimal 4 kali, kurangnya kemitraan Bidan Praktek Swasta (BPS) dengan dukun, kurangnya koordinasi lintas sektoral, dan pencatatan serta pelaporan yang kurang lengkap.

Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan antara persepsi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Puskesmas Sanden Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif-korelasi* yaitu untuk mengetahui hubungan antar variabel. Metode pendekatan waktu yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*.

Subjek penelitian pada penelitian ini adalah ibu-ibu hamil yang tinggal di wilayah Puskesmas Sanden Bantul dan mendapatkan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Sanden berjumlah 31 orang. Pengumpulan data pada penelitian menggunakan kuesioner tertutup (*close ended*), yaitu pertanyaan yang sudah disediakan jawabannya (Arikunto, 2002). Cara pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di

Puskesmas Sanden dan mendatangi rumah responden pada bulan Mei 2008.

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan oleh 2 orang yang sebelumnya telah dijelaskan cara pengisian kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner pada responden yang datang pada pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sanden dari jam 08.00–12.00. yang terlebih dahulu dijelaskan cara pengisiannya dan diberi *informed consent*, kemudian disuruh mengisi kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti. Selanjutnya peneliti mencocokkan dengan buku KIA milik responden. Sedangkan pengumpulan data yang dilakukan dengan mendatangi rumah responden, dilaksanakan pada hari minggu dari jam 09.00-16.00 WIB.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan rumus *Kendal Tau*

HASIL DAN PEMBAHASAN

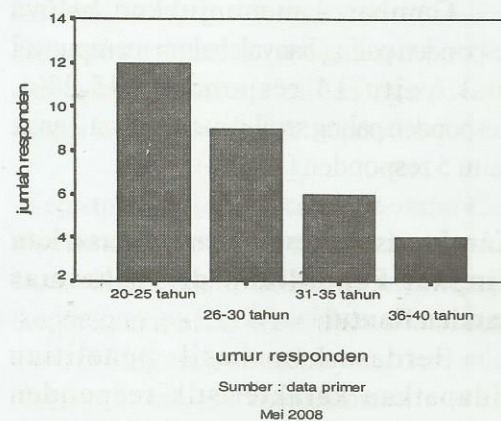
Hubungan Persepsi Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Puskesmas Sanden Bantul.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan persepsi ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Puskesmas Sanden Tahun 2008. Kepatuhan ibu hamil dipengaruhi oleh persepsi ibu hamil, semakin baik persepsi ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan, maka kemungkinan ibu hamil untuk patuh melakukan *antenatal care* semakin besar. Menurut Sarwono (1997) ada dua faktor utama yang menentukan perilaku, persepsi dan kemampuan individu melawan penyakit. Ibu hamil yang paham dengan manfaat *antenatal care* bagi kehamilan dan bayi yang dikandungnya akan mempunyai persepsi yang baik sehingga meningkatkan motivasi/keinginan untuk melakukan *antenatal care*, sehingga ibu hamil akan semakin patuh untuk melakukan

antenatal care.

Menurut Suebu (2005) persepsi yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* adalah menganggap tindakan yang harus dijalankan tidak menyenangkan, tidak dapat dipercaya atau terlalu mahal, tidak merasa beresiko untuk menderita penyakit atau masalah kesehatan, tindakan tidak bermanfaat, tidak percaya mengalami konsekuensi atau komplikasi yang berat. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi ibu hamil yang kurang baik tentang resiko tinggi kehamilan, maka kemungkinan untuk tidak patuh dalam melakukan *antenatal care* semakin besar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Maqsuroh (2007) mengenai Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dengan Frekuensi *Antenatal Care* pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur di Puskesmas Sanden dari hasil penyebaran kuesioner. Umur pada penelitian ini dikendalikan dengan mengambil responden yang umurnya ≥ 20 tahun.

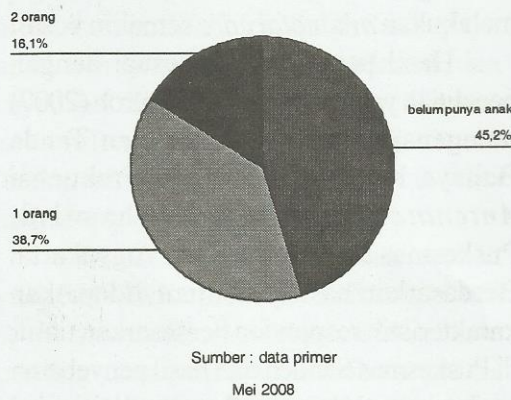


Gambar 3: Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Puskesmas Sanden Bantul

Gambar 3 menunjukkan responden paling banyak berumur 20-25 yaitu 12 responden (38,7%). Responden paling sedikit berumur 35-40 tahun, yaitu 4 responden (12,9%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Puskesmas Sanden Bantul

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di Puskesmas Sanden tahun 2008 dari hasil penyebaran kuesioner.

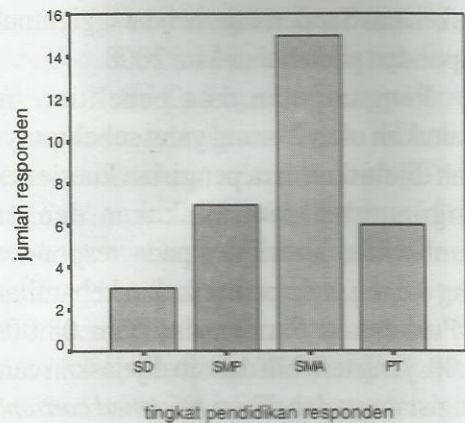


Gambar 4. Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di Puskesmas Sanden Bantul

Gambar 4 menunjukkan bahwa responden paling banyak belum mempunyai anak yaitu 14 responden (45,2%). Responden paling sedikit mempunyai 2 anak yaitu 5 responden (16,1%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Sanden Bantul

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang didapatkan dari penyebaran kuesioner. Dalam penelitian ini tingkat pendidikan dikendalikan dengan mengambil responden yang tingkat pendidikannya minimal SD.

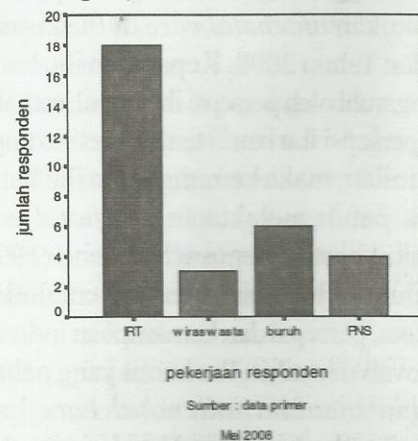


Gambar 5: Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Puskesmas Sanden Bantul

Gambar 5 menunjukan bahwa responden paling banyak tingkat pendidikannya adalah SMA yaitu 15 responden (48,4%). Responden paling sedikit tingkat pendidikannya SD yaitu 3 responden (9,7%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Sanden Bantul

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang didapatkan dari hasil penyebaran kuesioner.

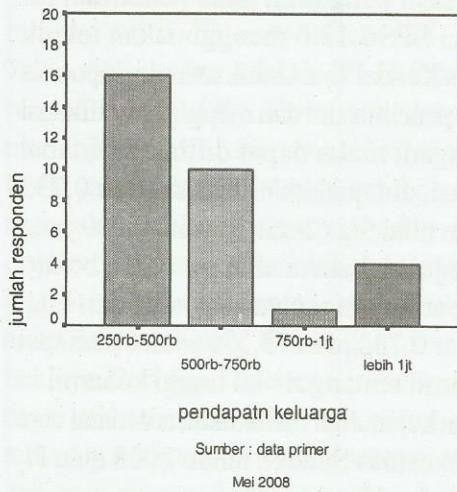


Gambar 6: Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Puskesmas Sanden Bantul

Gambar 6 menunjukkan bahwa responden paling banyak pekerjaannya adalah ibu rumah tangga yaitu 18 responden (58,1%). Responden paling sedikit adalah wiraswasta yaitu 3 responden (9,7%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Puskesmas Sanden Bantul

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan pendapatan keluarga yang didapatkan dari hasil penyebaran kuesioner.

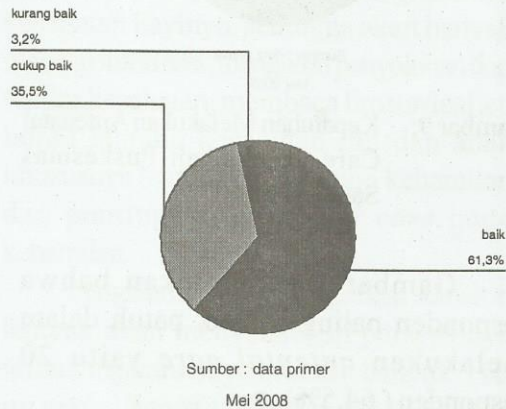


Gambar 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Wilayah Puskesmas Sanden Bantul

Gambar 7 menunjukan bahwa responden paling banyak mempunyai pendapatan keluarga sebanyak Rp. 250.000 – Rp. 500.000 yaitu 16 responden (51,6%). Responden paling sedikit mempunyai penghasilan keluarga sebanyak 750.000 – Rp. 1.000.000 yaitu 1 responden (3,2%).

Persepsi Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Kehamilan di Puskesmas Sanden Bantul

Berdasarkan hasil penelitian diketahui persepsi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan yang didapatkan dari penyebaran kuesioner.

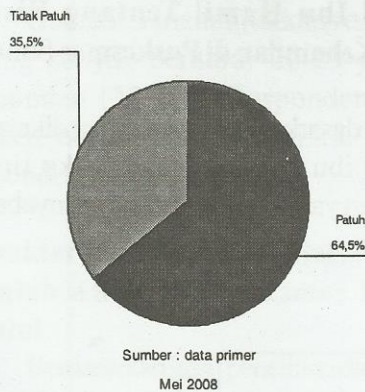


Gambar 8: Persepsi Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Kehamilan di Wilayah Puskesmas Sanden Bantul

Gambar 8 menunjukan bahwa responden paling banyak mempunyai persepsi yang baik mengenai risiko tinggi kehamilan yaitu 19 responden (54,8%). Responden paling sedikit mempunyai persepsi yang kurang baik mengenai risiko tinggi kehamilan yaitu 1 responden (3,2%).

Kepatuhan Melakukan Antenatal Care di Puskesmas Sanden Bantul

Berdasarkan hasil penelitian diketahui kepatuhan ibu hamil melakukan antenatal care di Puskesmas Sanden yang didapatkan dari hasil penyebaran kuesioner.



Gambar 9: Kepatuhan Melakukan Antenatal Care di Wilayah Puskesmas Sanden Bantul

Gambar 9 menunjukkan bahwa responden paling banyak patuh dalam melakukan *antenatal care* yaitu 20 responden (64,5%).

Hubungan Persepi Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Puskesmas Sanden

Dari hasil penelitian dapat diketahui hubungan persepi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Puskesmas Sanden Bantul.

Tabel 3. Persepi Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Puskesmas Sanden

Persepi Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Kehamilan	Kepatuhan Melakukan <i>Antenatal Care</i>				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		f	%
	f	%	f	%		
Baik	18	58,06	1	3,2	19	61,3
Cukup baik	1	3,2	10	32,3	11	35,5
Kurang baik	1	3,2	-	-	1	3,2
Total	20	64,5	11	35,5	31	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa

responden paling banyak mempunyai persepi yang baik dan patuh yaitu 18 responden (58,06) dari 19 responden (61,3%). Sedangkan ibu hamil yang memiliki persepi kurang baik sebanyak 10 responden (32,2%) tidak patuh dari 11 responden (35,5%). Sedangkan responden yang memiliki persepi kurang baik dan patuh sebanyak 1 responden (3,2%) dari 1 responden. Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa semakin baik persepi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan, maka kemungkinan untuk patuh melakukan *antenatal care* semakin besar.

Hasil pengujian pada penelitian ini dengan SPSS 12.0 menggunakan teknik analisis Kendal Tau. Untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini dan menguji signifikansi hubungan, maka dapat dilihat dari tabel korelasi, didapatkan nilai δ sebesar 0,733 dengan nilai Sig.(2-tailed) yaitu 0,000 yang menunjukkan bahwa nilai $p < 0,010$ berarti terdapat hubungan yang positif dan kuat sebesar 0,733 atau 73,3% antara persepi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Puskesmas Sanden tahun 2008 atau H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan di Puskesmas Sanden Tahun 2008 paling banyak kategori baik, yaitu 19 responden (61,3 %). Persepi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan merupakan suatu jawaban ibu hamil yang didapatkan peneliti lewat kuesioner mengenai pengertian, karakteristik ibu hamil dengan risiko tinggi kehamilan, faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dengan risiko tinggi, bahaya dan pencegahannya.

Menurut Sunaryo (2004) *cit* Walgito, (2001), persepi adalah proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap rangsang yang diterima organisme atau individu sehingga merupakan sesuatu yang

berarti dan merupakan aktivitas yang *integrated* dalam diri individu. Persepsi adalah pandangan pribadi seseorang terhadap suatu kejadian/peristiwa. Persepsi juga dipengaruhi oleh *self-perception* dan *eksternal perception*. *Self-perception* adalah persepsi yang terjadi karena adanya rangsang dari dalam individu, misalnya pengalaman, pengetahuan, motivasi, dan kepribadian. *Eksternal perception* adalah persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang berasal dari luar individu, misalnya lingkungan keluarga, fisik kerja dan sosial budaya dimana individu itu berada.

Umur responden paling banyak 20-15 tahun, yaitu 12 responden (38,7%). Terbanyak kedua adalah 26-30 tahun 9 responden (29,1%). Komposisi tersebut menunjukkan suatu usia yang relatif matang. Usia yang relatif matang tersebut akan menyebabkan tanggapan terhadap suatu objek relatif baik. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, bertambah umur maka akan semakin baik persepsinya terhadap suatu obyek. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Nursalam, 2001).

Persepsi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Responden paling banyak tingkat pendidikannya adalah SMA yaitu 15 responden (48,4%) dan paling sedikit adalah SD yaitu 3 responden (9,7%). Tingkat pendidikan berhubungan dengan tingkat pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka tingkat pengetahuannya juga baik. Tingkat pendidikan yang semakin baik maka penilaian/pengamatan terhadap suatu objek misalnya tentang risiko tinggi kehamilan juga relatif baik/banyak, sehingga persepsi terhadap risiko tinggi kehamilan semakin baik sehingga mampu melakukan pencegahan terhadap hal yang

akan membahayakan bagi kehamilannya.

Responden paling banyak pada penelitian ini adalah belum mempunyai anak atau hamil pertama yaitu 14 responden (45,2%). Kehamilan pertama akan membuat ibu hamil itu mempunyai persepsi yang baik tentang risiko tinggi kehamilan. Ibu akan cenderung lebih perhatian terhadap kondisi kesehatan bayinya, sehingga akan banyak mencari informasi, mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan, membaca brosur/leaflet, koran tentang kesehatan ibu dan anak khususnya tentang risiko tinggi kehamilan dan pentingnya *antenatal care* pada kehamilan.

Pengalaman yang didapatkan semakin banyak akan menyebabkan persepsinya terhadap suatu obyek relatif banyak. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan persepsi atau tanggapan merupakan pengalaman tentang obyek, peristiwa atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan *Desiderato cit* Rahayu, (2005).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden patuh, yaitu 20 responden (64,5%). Kepatuhan melakukan *antenatal care* dapat diartikan sebagai ketaatan dalam melakukan kunjungan/pemeriksaan selama kehamilan ke tempat pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang profesional. *Antenatal care* dilakukan sesuai dengan umur kehamilan, yaitu trimester pertama pemeriksaan minimal 1 kali, trimester kedua pemeriksaan minimal 1 kali, trimester ketiga minimal 2 kali.

Menurut Sarwono (1997) kepatuhan merupakan perubahan sikap dan perilaku individu yang dimulai dengan tahap identifikasi, menjadi internalisasi salah satunya berupa kepatuhan. Secara konseptual menurut teori *Subject Expected Utility* (SEC) mengatakan bahwa kepatuhan seseorang dalam melakukan suatu rekomendasi kesehatan adalah hasil

pertimbangan rasional tentang kerugian yang akan dialami dan manfaat yang akan diperoleh jika memenuhi rekomendasi kesehatan yang diperlakukan.

Pengalaman yang diperoleh ibu hamil melalui media informasi, konseling dari tenaga kesehatan, riwayat kehamilan yang lalu baik dari dirinya maupun dari orang lain akan mempengaruhi kepatuhan melakukan *antenatal care*. Pengalaman yang dimaksud disini bukan hanya pengalaman pribadinya tetapi juga pengalaman orang lain yang diamatinya. Secara tidak langsung lingkungan disekitarnya juga akan berpengaruh terhadap persepsinya terhadap suatu obyek.

Banyaknya informasi yang didapat, pelatihan dan pendidikan akan menambah pengetahuan serta menyebabkan persepsi ibu terhadap suatu obyek akan baik sehingga menyebabkan kesadaran seseorang untuk merubah perilaku yang baik dan benar sesuai dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian menunjukkan responden paling banyak tingkat pendidikannya adalah SMA yaitu 15 responden (48,4%). Persepsi juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan akan menjadikan pola pikirannya relatif baik, sehingga persepsi terhadap obyek yang diterima, kemampuan menganalisa suatu masalah dan menangkap informasi relatif baik. Persepsi tentang risiko tinggi kehamilan yang benar dan positif akan membuat ibu hamil mampu melihat secara luas mengenai risiko tinggi kehamilan yang memungkinkan terjadi pada setiap ibu hamil, dan melakukan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan risiko tinggi dan mengantisipasi bahaya yang akan terjadi dengan cara patuh melakukan *antenatal care*.

Faktor pendapatan keluarga yang cukup merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil

melakukan *antenatal care*. Dalam penelitian ini didapatkan pendapatan keluarga paling banyak adalah sekitar Rp. 250.000,00-Rp. 500.000,00 yaitu 16 responden (51,6%). Pendapatan yang cukup akan berpengaruh terhadap kemampuannya menyediakan dana untuk melakukan *antenatal care*. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu (2005) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendapatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kategori kuat antara persepsi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Puskesmas Sanden Tahun 2008. Kepatuhan ibu hamil dipengaruhi oleh persepsi ibu hamil, semakin baik persepsi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan, maka kemungkinan ibu hamil untuk patuh melakukan *antenatal care* semakin besar. Menurut Sarwono (1997) ada dua faktor utama yang menentukan perilaku, persepsi dan kemampuan individu melawan penyakit. Ibu hamil yang paham dengan manfaat *antenatal care* bagi kehamilan dan bayi yang dikandungnya akan mempunyai persepsi yang baik sehingga akan meningkatkan motivasi/keinginan untuk melakukan *antenatal care*, sehingga ibu hamil akan semakin patuh untuk melakukan *antenatal care*.

Menurut Suebu (2005) persepsi yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* adalah menganggap tindakan yang harus dijalankan tidak menyenangkan, tidak dapat dipercaya atau terlalu mahal, tidak merasa berisiko untuk menderita penyakit atau masalah kesehatan, tindakan tidak bermanfaat, tidak percaya mengalami konsekuensi atau komplikasi yang berat. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi ibu hamil yang kurang baik tentang risiko tinggi kehamilan, maka kemungkinan untuk tidak patuh dalam

melakukan *antenatal care* semakin besar. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Maqsuroh (2007) mengenai Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dengan Frekuensi *Antenatal Care* pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut. Pertama, persepsi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan di Wilayah Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul Tahun 2008 paling termasuk dalam kategori baik yaitu 19 responden (54,8%). Kedua, kepatuhan ibu hamil melakukan *antenatal care* di Wilayah Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul Tahun 2008 paling termasuk kategori patuh yaitu 20 responden (64,5%). Ketiga, ada hubungan persepsi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Puskesmas Sanden Bantul Tahun 2008. Semakin baik persepsi ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan, maka kemungkinan ibu hamil untuk patuh melakukan *antenatal care* semakin besar.

Saran

Pertama, bagi Ibu hamil yang kurang paham tentang risiko tinggi kehamilan dan *antenatal care* hendaknya mencari informasi yang lebih luas lagi tentang risiko tinggi kehamilan dan pentingnya *antenatal care*, dengan cara mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan, melalui media visual / audiovisual, membaca brosur/ leaflet, koran tentang kesehatan ibu dan anak khususnya tentang risiko tinggi kehamilan dan pentingnya *antenatal care* pada kehamilan. Sehingga bahaya yang mungkin dapat terjadi sewaktu sebelum/ sesudah persalinan dapat ditangani secara dini. Selain itu jangan malu untuk bertanya

kepada petugas kesehatan apabila ada hal-hal yang belum dimengerti/dipahami mengenai risiko tinggi kehamilan dan *antenatal care*.

Kedua, bagi Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul, agar lebih meningkatkan lagi kualitas pelayanan yang diberikan sehingga dengan pelayanan yang baik dan memuaskan dapat menjadikan ibu hamil merasa tidak terpaksa untuk melakukan *antenatal care*. Selain itu untuk petugas kesehatan hendaknya selalu mengingatkan ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya.

Ketiga, bagi peneliti selanjutnya, perlu penelitian lebih lanjut untuk menggali faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil melakukan *antenatal care*. Instrumen yang digunakan sebaiknya menggunakan wawancara secara mendalam sehingga aspek persepsi ibu hamil dapat digali lebih dalam lagi. Sehingga makin banyak penelitian yang dilakukan, hasilnya dapat digunakan dalam upaya meningkatkan cakupan kunjungan ibu hamil dan dapat mendeteksi secara dini kegawatdaruratan pada kehamilan yang akhirnya dapat menurunkan angka kesakitan/kematian ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2004, *1001 Tentang Kehamilan*, exx media, Bandung
- Anonim, 2007 http://www.ibuhamil.com/new_design/lihat_artikel.php?id=86&asal=1 yang diakses pada 15 Okt 2007 12:01:33 GMT.
- Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian, Edisi V*, Cetakan Keduabelas, Rineka Cipta Jakarta
- Dep.Kes. RI. 2004. Artikel : Setiap 2 Jam 2 Orang Ibu Bersalin Meninggal Dunia. <http://www.depkes.go.id/>

- _____, 1997, *Pedoman Pelayanan ANC di tingkat Pelayanan Dasar.*, Depkes. RI., Jakarta.
- _____, Depdiknas, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Junaedi. 2005. Artikel 15.700 Ibu Melahirkan Meninggal. http://www.bkkbn.go.id/news_detail.php.
- Manuaba.I.B.G., 1999, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta.
- _____, 1998, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta.
- Maqsuroh, K.K., (2007) *Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dengan Frekuensi Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
- Notoatmodjo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Eidisi Revisi, Cetakan Kedua, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pusdiknakes, 2001, *Asuhan Antenatal*, WHO-JHPIECO, Jakarta.
- Rahayu, D., 2005 *Hubungan Persepsi Ibu Hamil tentang Antenatal Care dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care di Puskesmas Patuk I Kab. Gunungkidul*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
- Rochjati Poedji. 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Saifudin, 2002, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Sarwono,S, 1997, *Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*, FKM UI,Gama Universiti Press.
- Soegiyono, 2002, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung
- _____, 2006, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung
- Soebroto, Djamboer, 2005, *Obstetri Patologi*, EGC, Jakarta
- Suebu,Y.C, 2005, *Hubungan Persepsi Tentang Bahaya dan Manfaat Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Komopofilaksis Malaria di Jayapura Irian Jaya*,Tesis, Program Pasca Sarjana UGM, Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
- Sujiono, Bambang, 2004, *Seri Mengembangkan Potensi Bawaan Anak, Persiapan dan Saat Kehamilan*, Gramedia, Jakarta.
- Susanti.A., (2005) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
- USAID,Indonesia,2006, *Bahan Acuan Desa Siap Antar Jaga (SiAGa)*, Bakti Husada.
- Wusthoarini.U.,(2006) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pembinaan Nasehat Kapan Kembali Segera Sesuai MTBS di Puskesmas Mlati II Cebongan Kabupaten Sleman*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.