



HUBUNGAN ANTARA SIKAP DAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN (*ANTENATAL CARE*) PADA MASA PANDEMI COVID-19

Nabilah Nur Azizah¹

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Corresponding Author: Nabilah Nur Azizah, Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.

E-Mail: nabilahnaz12@gmail.com

Received Juni 27, 2021; Accepted Juli 02, 2021; Online Published Juli 14, 2021

Abstrak

Pada tahun 2019 terdapat 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Tingginya angka kematian ibu dapat dicegah dengan rutusnya kunjungan dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui *antenatal care* (ANC) secara rutin dan teratur. Antenatal care (ANC) merupakan perawatan yang diberikan tenaga profesional kepada ibu selama masa kehamilan. Hal ini dilakukan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Terlebih sekarang dalam situasi pandemi Covid-19 ini, banyak pembatasan ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara sikap dan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) pada masa pandemi Covid-19. Metode yang digunakan adalah *literature review* dengan mencari kata kunci faktor *antenatal care*, sikap, dan pengetahuan ibu hamil di Google Scholar dan Pubmed. Pencarian literatur baik dari jurnal nasional maupun internasional kemudian merangkum topik pembahasan dan disajikan dalam artikel. Dari beberapa penelitian didapatkan adanya hubungan antara sikap dan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) pada masa pandemi Covid-19.

Keywords: *Antenatal care; sikap; pengetahuan ibu hamil*

PENDAHULUAN

Secara umum terjadi angka kematian ibu selama periode 2010-2019 dari 346 menjadi 205 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs pada tahun 2015 yaitu harus mencapai sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2019 terdapat 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) rincian per provinsi. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan

kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (1).

Terlebih sekarang dalam situasi pandemi Covid-19 ini, banyak pembatasan ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Sebagian besar wanita hamil mengalami perubahan psikologis signifikan berupa kecemasan dan depresi terutama di masa pandemic Covid-19. Hal ini terkait dengan ancaman terhadap kesehatan ibu hamil dan janin itu sendiri. Seperti ibu hamil menjadi enggan dan takut ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lain. Hal

ini dapat terjadi karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri (APD) ini dapat menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya (2). Saat ini masyarakat Indonesia harus memulai adaptasi kebiasaan baru dalam situasi pandemi agar masyarakat dapat melakukan kegiatan sehari-hari sehingga dapat terhindar dari COVID-19. Dengan adaptasi kebiasaan baru diharapkan hak masyarakat terhadap kesehatan dasar dapat tetap terpenuhi.

Komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebagai penyebab tertinggi kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui antenatal care (ANC) secara rutin dan teratur. Antenatal care (ANC) merupakan perawatan yang diberikan tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, dan perawat) kepada ibu selama masa kehamilan (12). ANC juga dilakukan dengan tujuan untuk mengantisipasi risiko tinggi selama kehamilan. Kunjungan pelayanan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit empat kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan) (2).

Kementerian Kesehatan dalam hal ini Direktorat Kesehatan Keluarga membuat pedoman bagi ibu hamil, nifas dan bayi baru lahir dikarenakan ibu hamil mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya morbiditas dan mortalitas di bandingkan perempuan yang tidak sedang hamil. Pedoman tersebut disarankan ibu hamil jika melakukan pemeriksaan ulang untuk dilakukan secara mandiri dengan berpedoman pada Buku KIA, ibu juga harus mencermati gerakan janin dan menghitung gerakan janin sendiri, jika ada keluhan

atau permasalahan maka dapat menghubungi petugas kesehatan melalui media komunikasi yang tersedia (4).

Pengetahuan mengenai infeksi Covid-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi untuk penanganan ibu hamil dengan Covid-19. Dari beberapa kasus didapatkan ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum. Akan tetapi informasi mengenai komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu atau tidak masih belum jelas. Dalam dua laporan kasus menguraikan 18 kehamilan dengan Covid-19, semua terinfeksi pada usia kehamilan trimester ketiga didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil (5).

Perawatan ANC dapat tercapai apabila ada usaha bersama antara petugas kesehatan dan wanita hamil. Standar minimal pelayanan antenatal meliputi 7T yang selanjutnya akan dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, diagnosa, terapi, dan rujuk bila diperlukan. Hal ini dilakukan agar kondisi kesehatan ibu hamil dapat di pantau dan bila terjadi kegawatdaruratan akan memudahkan dalam pengambilan tindakan. Pelayanan antenatal juga dapat digunakan untuk memberikan informasi kepada ibu hamil dan keluarganya untuk melakukan penanganan yang tepat serta segera memeriksakan kehamilannya apabila terdapat tanda-tanda bahaya selama kehamilan (6).

Banyaknya faktor yang memengaruhi ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care*. Maka dilakukannya *literature review* ini akan membahas hasil beberapa penelitian mengenai hubungan antara sikap dan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) pada masa pandemi Covid-19.

ISI

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* dari berbagai jurnal nasional maupun internasional. Kemudian sumber bacaan yang telah diperoleh dianalisis dengan metode sistematik *literature review* yang meliputi aktivitas pengumpulan, evaluasi, dan pengembangan penelitian dengan fokus tertentu.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan tahun 2020 diperoleh nilai P-value sebesar 0,037 yaitu $< \alpha (0,05)$ (OR= 7,143) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) pada masa pandemi Covid-19. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik memiliki peluang 7,143 kali melakukan perilaku pemeriksaan kehamilan atau ANC di bandingkan yang berpengetahuan cukup (3). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti tahun 2014, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Duren Kab.Semarang ($\rho=0,008 < \alpha=0,05$; OD= 15,0) (7).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian tahun 2014, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat ($\rho= 0,032 < \alpha= 0,05$; OR= 3,83) (8). Penelitian oleh Porouw, 2021, ditemukan bahwa ibu yang berpengetahuan rendah lebih banyak ditemukan kunjungan antenatal care yang tidak teratur yaitu sebanyak 74 responden (72,5%) dan ibu dengan pengetahuan tinggi tetapi tidak melakukan kunjungan antenatal care dengan teratur adalah sebanyak 31 responden (48,4%). Hasil uji chi-square nilai $p = 0,0002 < 0,05$ (11). Sejalan dengan penelitian tahun 2019, bahwa ibu memiliki pengetahuan baik dengan kunjungan antenatal care (ANC) teratur

sebanyak 38,4% ibu dan kunjungan kurang teratur sebanyak 21,0%, sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang baik dengan kunjungan antenatal care (ANC) kurang teratur sebanyak 27,2% dan kunjungan antenatal care teratur sebanyak 13,6%. Hasil Uji chi square didapatkan nilai $p = 0,011$ dengan tingkat kesalahan 0,05 sehingga H_0 ditolak dan menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan antenatal care (ANC) di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado (15).

Pada penelitian tahun 2020 didapatkan hasil uji chi square dengan nilai ($P= 0,039$) yaitu $< \alpha (0,05)$ yang artinya ada hubungan bermakna secara signifikan antara sikap dan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) pada masa pandemi Covid-19, nilai (OR= 5,333) ibu yang mempunyai sikap positif mempunyai peluang 5 kali mempunyai perilaku pemeriksaan kehamilan secara rutin dibandingkan dengan yang sikap negative (3). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chaerunnisa tahun 2014, yang menyatakan bahwa sikap berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Mamajang Kota Makassar tahun 2014 ($\rho= 0,043 < \alpha= 0,05$) (9). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2017, bahwa ada hubungan sikap ibu hamil terhadap pentingnya Antenatal care dengan nilai p value 0,039 (10). Dengan terbentuknya sikap yang positif terhadap pentingnya ANC ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan sehingga dapat memantau kondisi ibu dan janin serta cakupan K1 dan K4 tercapai sesuai target (3).

PEMBAHASAN

Antenatal Care (ANC) dilaksanakan dengan harapan mencegah kematian ibu melahirkan dan kematian bayi serta dengan meningkatkan kualitas sumber daya ibu hamil (Erlina, 2013). Pelayanan *Antenatal care* (ANC)

memiliki standar minimal meliputi 7T yang terdiri dari, sebagai berikut :

1. Timbang berat badan
2. Ukur tekanan darah
3. Ukur tinggi fundus uteri
4. Pemberian imunisasi TT (Tetanus Toksoid)
5. Pemberian tablet zat besi
6. Test terhadap PMS, HIV/AIDS dan malaria
7. Temu wicara atau konseling.

Pada proses ANC selanjutnya akan dilakukan anamnesa (pemeriksaan terhadap ibu hamil melalui wawancara mengenai keluarga, riwayat saat ini dan terdahulu, riwayat kehamilan atau persalinan sebelumnya), pemeriksaan fisik, diagnosa, terapi, dan rujuk bila diperlukan. Hal ini dilakukan agar kondisi kesehatan ibu hamil dapat di pantau dan bila teriadi kegawatdaruratan akan memudahkan dalam pengambilan tindakan (13).

Adapun tanda-tanda bahaya selama kehamilan menurut Departemen Kesehatan RI, 2014, yang wajib diketahui ibu hamil dan keluarga terdekat meliputi:

- a) Adanya bengkak/oedem pada muka atau tangan
- b) Nyeri abdomen hebat
- c) Pergerakan janun yang berkurang
- d) Perdarahan secara per vaginam
- e) Nyeri kepala hebat
- f) Pengelihatan kabur
- g) Gejala demam
- h) Muntah hebat
- i) Keluar cairan per vaginam secara tiba-tiba (18).

Kunjungan ANC oleh ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor yang dikemukakan oleh Green meliputi faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang dapat memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC diantaranya ialah usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas ibu hamil, pengetahuan ibu hamil, jarak kehamilan, dan sikap ibu hamil. Adapun faktor pemungkin, dimana faktor pemungkin ialah faktor yang

memfasilitasi perilaku atau tindakan serta mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti, rumah sakit, poliklinik, posyandu, dokter atau bidan praktik swasta. Adapun faktor pemungkin yang berpengaruh ialah jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, dan media informasi. Faktor penguat ialah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan terhadap seseorang yang mencakup faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. Faktor penguat yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC mencakup dukungan suami, dukungan keluarga, dan faktor petugas kesehatan (10).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi atau yang melatarbelakangi perubahan perilaku yang memberikan motivasi terhadap suatu kegiatan, juga sebagai faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang (3). Pengetahuan merupakan langkah awal yang akan menentukan dalam proses pengambilan keputusan, semakin baik pengetahuan maka akan membuat perubahan tingkah laku ke arah yang lebih baik. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria Utara pada tahun 2020 bahwa tingkat pengetahuan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 (12).

Menurut penelitian bahwa sikap ibu hamil positif kecenderungan untuk memunyai perilaku yang positif sehingga memunculkan perbuatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan walaupun di masa pandemi Covid-19 (11). Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 1,65 kali lebih tinggi memiliki sikap positif terhadap Covid-19 dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang buruk (13).

SIMPULAN

Dari *literature review* ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil berhubungan dengan kunjungan kehamilan (*antenatal care*) pada masa Covid-19. Meskipun demikian, masih terdapat faktor lain yang memengaruhi kepatuhan kunjungan *antenatal care* terutama di masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2020.
2. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014.
3. Ariestanti Y, Widayati T, Sulistyowati Y. Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2020;10(2):203-14.
4. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi Covid-19. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2020.
5. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas). Surabaya; 2020.
6. Lincetto O, Mothebesoane-anoh S, Gomez P, Munjanja S. Antenatal care: opprotunities for Africa's newborns. *Int J Sci Tech Res*. 2013; 2(2):51–62.
7. Astusti AE. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Ekonomi Ibu Hamil Dengan Kunjungan K4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren kabupaten Semarang. 2014.
8. Syamsiah N, Pustikasari A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat. 2014.
9. Chaerunnisa AR, Darmawansyah, Nurhayani. Hubungan Perilaku Ibu Hamil terhadap Pemanfaaaatan ANC di Puskesmas Mamajang, Kota Makassar. Makalah (tidak dipublikasikan); 2014.
10. Fasiha. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Namtabung Kecamatan Selaru Kabupaten Maluku Tenggara Barat. *Global Health Science*. 2017;2(1):64-8.
11. Porouw HS, Sujawaty S, Podungge Y, Yulianingsih E. Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Se-Kabupaten Boalemo. 2021;3(1):94-7.
12. Erlina R, Larasati TA, Kurniawan B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. *Medical Journal of Lampung University*. 2013;2(4):31-3.
13. Rachmawati , Puspitasari RD, Cania E. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. 2017;7(1):72-6.
14. Anikwe C, Ogah C, Anikwe I, Okorochukwu B, Ikeoha C. Coronavirus disease 2019 : Knowledge , attitude , and practice of pregnant women in a tertiary hospital in Abakaliki , southeast Nigeria. *Gynecology Obstetrics*. 2020;151–202.
15. Degu A, Nibret G, Gebrehana H, Getie A, Getnet B. Knowledge and Attitude Towards the Current Pandemic Corona Virus Disease and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Debre Tabor General Hospital Northwest Ethiopia: An

- Institutional-Based Cross-Sectional Study.
International Journal of Women's Health.
2021;13:61-71.
16. Lisbet L. Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs). *Politica*. 2016; 4(1):129–56.
 17. Mamalango A, Rumayar A, Maramis F. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Ibu Serta Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. 2019; 8(7): 222-5.
 18. Kementerian Kesehatan RI. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2014.