

HUBUNGAN ANTARA PENDIDIKAN DAN PARITAS IBU TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATALCARE DI RUMAH BERSALIN CITRA PALEMBANG TAHUN 2014

Popy Apriyanti¹, Epriyanti²

1. Dosen Tetap Akademi Kebidanan Abdurahman
Email: popy.apriyanti@gmail.com
2. Mahasiswa Akdemi Kebidanan Abdurahman
Email: esri.minarni@gmail.com

ABSTRACT

Antenatal Standard of Care by WHO specified by 4 times visit during pregnancy, utilize to detect the happening of high risk and aim to to lessen mother mortality and watch situation of foetus. The formula research internal issue was " was there relation among parity and education to antenatal visit of care". The target to know the relation among parity and education to antenatal visit of care at Rumah Bersalin Citra Palembang in 2013. The research represented quantitative research which had the character of analytic with approach of and retrospectif of prospectif, where data concerning variable of dependent (antenatal visit of care) and was independent (parity and education). Population in this research all pregnant mother which did antenatal visit of incoming care to Rumah Bersalin Citra Palembang in 2013 and research sample counted 119 responder taken by random sampling, data analysis done by univariat and bivariate. The result of research through data analysis with statistical test of Chi-Square with computerization output the relation data having a meaning among education of mother with antenatal visit of care with Value $p = 0,002 < \alpha 0,05$ and relation having a meaning of among parity with antenatal visit of care with value $p = 0,002 < \alpha 0,05$. The conclusion of this research, that there was relation having a meaning among education of mother with antenatal visit of care and there was relation among parity with antenatal visit of care. The research suggestion can be seen from antenatal visit number of care at Rumah Bersalin Citra Palembang need to be defended so that antenatal visit of care remain to as according to standard and when needed improved.

Keywords : Education, Parity Antenatal Visit Of Care

ABSTRAK

Standar *Antenatal Care* oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan selama kehamilan, guna untuk mendeteksi terjadinya resiko tinggi dan bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah " Apakah ada hubungan antara pendidikan dan paritas terhadap kunjungan *antenatal care*". Tujuan untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dan paritas terhadap kunjungan *antenatal care* di Rumah Bersalin Citra Palembang tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat *analitik* dengan pendekatan *retrospektif* dan *prospektif*, dimana data menyangkut variabel dependen (kunjungan *antenatal care*) dan independen (pendidikan dan paritas). Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* yang datang ke Rumah Bersalin Citra Palembang tahun 2013 dan sampel penelitian sebanyak 119 responden diambil secara *random sampling*, analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian melalui analisa data dengan uji statistik *Chi-Square* dengan komputerisasi menghasilkan data hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kunjungan *antenatal care* dengan $p \text{ Value} = 0,002 < \alpha 0,05$ dan hubungan yang bermakna antara paritas dengan kunjungan *antenatal care* dengan $p \text{ value} = 0,002 < \alpha 0,05$. Kesimpulan penelitian ini, bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kunjungan *antenatal care* dan ada hubungan antara paritas dengan kunjungan *antenatal care*. Saran penelitian dapat dilihat dari angka kunjungan *antenatal care* di Rumah Bersalin Citra Palembang perlu dipertahankan agar kunjungan *antenatal care* tetap sesuai dengan standar dan bila perlu ditingkatkan.

Kata Kunci: Pendidikan, Paritas, Kunjungan *Antenatal Care*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2007 memperkirakan bahwa sekitar 15% seluruh wanita hamil akan mengalami komplikasi atau masalah yang berkaitan dengan kehamilan serta dapat mengancam jiwanya (Prawirohardjo, 2011)

Frekuensi Pelayanan *Antenatal Care* oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan *Antenatal*, selama kehamilan yaitu satu kali kunjungan pertama (K1) selama Trimester pertama, satu kali kunjungan kedua (K2) selama trimester kedua, dua kali kunjungan ketiga dan keempat (K3 dan K4) selama trimester ketiga (Mufadillah, 2009)

Antenatal care adalah pelayanan yang diberikan untuk ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya. Tujuan *antenatal care* adalah untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Prawirohardjo, 2011).

Pemeriksaan *antenatal* yang baik dapat menurunkan angka kematian maternal, dengan pelayanan *antenatal care* bidan dapat memberi asuhan pada masalah yang menyertai kehamilan. Selain itu bidan juga mampu mengenal tanda-tanda kelainan secara dini dan penyakit lain yang dapat mengancam kehamilan, sehingga bidan dapat mengetahui bila mana saat yang tepat untuk merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap (Saifuddin, 2009).

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang standar pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan target tahun 2010 : berupa cakupan kunjungan ibu hamil K1 dan K4. K1 yaitu kunjungan ibu hamil yang pertama kali pada masa kehamilan. Cakupan K1 dibawah 70% (dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu satu tahun) menunjukkan keterjangkauan pelayanan *antenatal* yang rendah, yang mungkin disebabkan oleh pola pelayanan yang belum cukup aktif. Sedangkan K4 : kontak minimal 4 kali selama masa kehamilan untuk mendapat pelayanan *antenatal*, minimal satu kali pada trimester

pertama, satu kali trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Cakupan K4 dibawah 60% (dibandingkan sasaran ibu hamil dalam kurun waktu satu tahun) menunjukkan kualitas pelayanan *antenatal* yang belum memadai. Rendahnya K4 menunjukkan rendahnya kesempatan untuk menjanging dan menangani resiko tinggi obstetric.

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007-2008 terdapat 12760 ibu hamil, diketahui sebanyak 80,5% memanfaatkan tenaga bidan dalam pemeriksaan kehamilannya, sebanyak 9,6% pada dokter ahli kandungan, 1,4% pada dokter umum, 3,9% pada dukun, dan selebihnya tidak memeriksakan kehamilannya sebanyak 4,6%, dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil sudah memanfaatkan tenaga bidan dalam layanan *antenatal* (Prawirohardjo, 2011)

Menurut Sarwono (2008) ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan kunjungan *antenatal care* yaitu pengetahuan, pendidikan, paritas, pengalaman dan umur
Data dari Dinas Kesehatan (DINKES) Sumatera Selatan cakupan ibu hamil K4 mengalami kenaikan dari 84.45% pada tahun 2008 menjadi 88.6 % pada tahun 2009 masih dibawah target SMP sebesar 90% (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2008).

Data dari kota Palembang pada tahun 2011 tercatat ada 32.385 jiwa ibu hamil. Cakupan pelayanan *Antenatal Care* cakupan K1 untuk kota Palembang tahun 2010 sebesar 96.73 % dan K4 95.19 (Profil Kesehatan Kota Palembang, 2011)

Data yang diperoleh dari Rumah Bersalin Citra Palembang 2011, jumlah ibu hamil sebanyak 795 orang, yang melakukan kunjungan *antenatal care* pertama (K1) sebanyak 295 orang dengan persentase 37.1 %, kunjungan (K2) sebanyak 201 orang dengan persentase 25,3 %, kunjungan (K3) sebanyak 111 orang dengan persentase 13,9 % kunjungan ulang (K4) sebanyak 188 orang dengan persentase 23.7 %. Data yang diperoleh dari Rumah Bersalin Citra Palembang 2012, jumlah ibu hamil sebanyak 594 orang, yang melakukan kunjungan *antenatal care* pertama (K1)

sebanyak 200 orang dengan persentase 33,6 %, kunjungan (K2) sebanyak 117 orang dengan persentase 19,7 %, kunjungan (K3) sebanyak 89 orang dengan persentase 14,9 %, kunjungan ulang (K4) sebanyak 188 orang dengan persentase 31,6 %. Data yang diperoleh dari Rumah Bersalin Citra Palembang 2013, jumlah ibu hamil sebanyak 325 orang, yang melakukan kunjungan *antenatal care* pertama (K1) sebanyak 89 orang dengan persentase 27,3%, kunjungan (K2) sebanyak 77 orang dengan persentase 23,6 %, kunjungan (K3) sebanyak 66 orang dengan persentase 20,3 %, kunjungan ulang (K4) sebanyak 93 orang dengan persentase 28,6%.

Hubungan tingkat pendidikan dan paritas terhadap kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Dusun Tengah Kabupaten Seluma Tahun 2011 Oleh : Sri Wahyuni. Subjek pendidikan, paritas, kunjungan *antenatal care*. Masih rendahnya kunjungan *antenatal care*, salah satunya disebabkan karena tingkat pendidikan ibu yang rendah, sehingga pengetahuan ibu tentang pedoman Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya kunjungan pemeriksaan kehamilan masih kurang, sehingga masih ditemukan ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Survey awal yang dilakukan peneliti dengan cara melakukan kunjungan rumah kepada 5 orang ibu hamil trimester III (7-9 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Dusun Tengah, diketahui dari 5 orang ibu hamil tersebut 3 (tiga) orang diantaranya belum pernah memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, sedangkan dua orang lainnya hanya 1 (satu) kali memeriksakan kehamilannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan, paritas ibu terhadap kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Dusun Tengah Kabupaten Seluma Tahun 2011.

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang pernah melahirkan dan mendapat pelayanan kesehatan di tempat pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Dusun Tengah kabupaten Seluma. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*.

Analisa data dilakukan secara bertahap, yaitu analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan batas kemaknaan $p = 0,05$.

Hasil analisis uji statistik *chi square* di dapat nilai P Pendidikan sebesar 0.005, dan Paritas sebesar $0.005 < 0.05$. Maka terdapat hubungan yang signifikan antara Pendidikan dan Paritas dengan Kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Dusun Tengah Kabupaten Seluma Tahun 2011.

Bagi petugas Puskesmas Dusun tengah hendaknya memberikan tambahan informasi tentang kunjungan *antenatal care* khususnya masalah kunjungan pemeriksaan kehamilan dan tempat pemeriksaan kehamilan yang baik, sehingga target nasional kunjungan ibu.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah kunjungan *antenatal care* mengalami peningkatan dari tahun ketahun, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian "**Hubungan antara Pendidikan dan Paritas ibu Dalam Kunjungan Antenatal Care di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2014**"

TINJAUAN TEORI

Antenatal care adalah pengawasan sebelum persalinan pelayanan meliputi *anamnesa* dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal (Mufdlilah, 2009). Pelayanan *antenatal care* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal* yang ditetapkan (Yulaikhah, 2009)

Adapun tujuan *antenatal care* menurut (Puji Astuti, 2012). yaitu:

Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tubuh kembang bayi dengan demikian kesehatan ibu dan janin pun dapat dipastikan keadaannya

Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi karena dalam melakukan pemeriksaan kehamilan petugas kesehatan (bidan atau dokter) akan selalu memberikan saran dan informasi yang sangat berguna bagi ibu dan janinnya

Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan

Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin

Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif. Jika kehamilan dan persalinan dapat berjalan dengan lancar maka diharapkan masa nifas pun dapat berjalan dengan lancar

Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima bayi bahwa salah satu faktor kesiapan dalam menerima bayi adalah jika ibu dalam keadaan sehat setelah melahirkan tanpa kekurangan suatu apapun

Tujuan utama asuhan *antenatal* adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan (Pusdiknakes, 2002).

Sehingga bila *antenatal care* tidak dilakukan sebagaimana mestinya maka akan mengakibatkan dampak:

Ibu hamil akan kurang mendapat informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar.

Tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini

Tidak terdeteksinya anemia kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan.

Tidak terdeteksinya tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul atau kelainan pada tulang belakang, atau kehamilan ganda.

Tidak terdeteksinya penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti *pre eklampsia*, penyakit kronis seperti penyakit jantung, paru dan penyakit karena *genetik* seperti *diabetes*, *hipertensi*, atau *cacat kongenital*.

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care

Pendidikan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2002), pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan akan meningkatkan kemampuan pengembangan potensi diri, perubahan sikap dan tata laku sehingga meningkatkan kedewasaan.

Jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan formal, non formal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya kasanah pengetahuan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar meliputi SD dan sederajat, SMP dan sederajat. Pendidikan menengah terdiri dari SMA dan sederajat. Pendidikan tinggi mencakup diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor (Septalia, Renata Ega).

Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru guna pemeliharaan kesehatannya (Septalia, Renata Ega. 2009)

Menurut penelitian Akbar (2003) bahwa pendidikan ibu yang tinggi cenderung mempunyai pengetahuan yang baik dan sangat mempengaruhi dalam pemeriksaan *Antenatal Care*. Sedangkan pendidikan ibu yang tergolong rendah cenderung jarang melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

Dapat disimpulkan dari uraian tersebut, yang dimaksud dengan pendidikan ibu dalam kunjungan *Antenatal Care* adalah merupakan jenjang pendidikan ibu terakhir yang diselesaikan / ditamatkan ditandai dengan ijazah (Septalia, Renata Ega. 2009)

Paritas

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi hidup ataupun mati. Pada zaman dahulu, perempuan umumnya melahirkan anak yang banyak dan jarak berdekatan, yang artinya tiap tahun perempuan dapat melahirkan satu anak sehingga menyebabkan tingginya angka paritas. Ibu dengan paritas tinggi umumnya beresiko atau dapat menyebabkan komplikasi-komplikasi masa kehamilan dan masa persalinan (Henri, 2008).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan secara *retrospective*, dimana variabel independent (Pendidikan dan Paritas ibu) dan variabel dependent (Kunjungan ANC) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* sebanyak 594 responden tahun 2012 di Rumah Bersalin Citra Palembang.

Sampel adalah sebagian besar yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan di anggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2010). Sampel penelitian ini adalah ibu yang melakukan kunjungan (K1)-(K4) yang datang ke Rumah Bersalin Citra Palembang.

Sampel penelitian ini diambil secara *random sampling (simple random sampling)* dengan memberi kesempatan yang sama pada setiap anggota populasi untuk menjadi anggota sampel dan diambil satu persatu sampai mencapai jumlah sampel yang dikehendaki.

Analisis Univariat adalah analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan distribusi frekuensi pada presentase tiap variabel yaitu variabel independen berupa (Pendidikan dan paritas) dan variabel dependen (kunjungan *antenatal care*).

Analisis bivariat akan dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolaborasi, yaitu variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen adalah kunjungan *antenatal care* sedangkan variabel

independen dalam penelitian ini adalah pendidikan dan paritas

Uji statistik yang akan digunakan dengan uji *Chai Square* (χ^2) yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan proporsi antara beberapa kelompok data dan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen, dengan derajat kepercayaan 99% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,01

Jika $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05), maka H_0 di tolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Pendidikan

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel Pendidikan Ibu di Rb Citra Palembang Tahun 2013

| N | Pendidikan | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|------------|------------|----------------|
| 1 | Tinggi | 87 | 73,1 |
| 2 | Rendah | 32 | 6,9 |
| Jumlah | | 119 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2 bahwa persentase dari 30 ibu yang menjadi responden yang usia reproduksi sebanyak 18 orang (60,0%), ibu yang usia non reproduksi sebanyak 12 orang (40,0%). Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 87 responden dengan tingkat persentase (73,1,0%), dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah 32 responden dengan tingkat persentase (26,9%).

Paritas

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas ibu di RB citra Palembang Tahun 2013

| N | Paritas | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|----------------|------------|----------------|
| 1 | Beresiko | 88 | 73,9 |
| 2 | Tidak Beresiko | 31 | 36,9 |
| Jumlah | | 119 | 100,0 |

Dari hasil penelitian tabel 3 menunjukkan bahwa persentase dari 31 ibu yang menjadi responden yang paritasnya tidak beresiko, sebanyak 88 orang ibu yang paritasnya beresiko.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan ANC di Rb Citra

| N | Paritas | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|---------|------------|----------------|
| 1 | Ya | 84 | 70,6 |
| 2 | Tidak | 35 | 29,4 |
| Jumlah | | 119 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai standar lebih banyak 84 responden dengan tingkat persentase (70,6%), dibandingkan dengan tidak melakukan kunjungan *antenatal care* 35 responden dengan tingkat persentase (29,4%).

Analisa Bivariat

Analisa dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen (pendidikan dan paritas) dengan variabel dependen (kunjungan *antenatal care*) pada ibu dengan menggunakan uji statistik dengan metode *Chi-Square* (X^2) menggunakan komputerisasi. Dengan tingkat kemaknaan dan bila nilai P Value $> 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel Independen dengan variabel Dependen

Tabel 4 Hubungan Antara Pengetahuan terhadap Klunjungan ANC

| Pengetahuar | Status gizi | | | | Jumlah | | <i>p-value</i> |
|-------------|-------------|------|------------|------|--------|-----|----------------|
| | Baik | | Tidak baik | | | | |
| | n | % | n | % | N | % | |
| Baik | 14 | 82,4 | 3 | 17,6 | 17 | 100 | 0,02 3 |
| Kurang | 5 | 38,5 | 8 | 61,5 | 13 | 100 | |
| Jumlah | 19 | 63,3 | 16 | 36,7 | 30 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa hubungan antara pengetahuan dengan status gizi didapatkan dari 17 orang yang berpengetahuan baik, sebanyak 14 orang (82,4%) yang status gizinya baik dan sebanyak

3 orang (17,6%) yang status gizinya tidak baik dan dari 13 orang yang berpengetahuan kurang, sebanyak 5 orang (38,5%) yang status gizinya baik dan sebanyak 8 orang (61,5%) yang status gizinya tidak baik.

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan Uji *Chi-Square* didapatkan P value (0,023) $< \alpha$ (0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi di Puskesmas 11 Ilir Palembang Tahun 2011.

Hubungan Antar Paritas Dengan Kunjungan ANC

| Paritas | Perawatan Luka Perineum | | | | Total | | <i>p-Value</i> |
|---------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|----------------|
| | Ya | | Tidak | | | | |
| | n | % | N | % | N | % | |
| Tinggi | 16 | 72,7 | 6 | 27,3 | 22 | 100 | 0,012 |
| Rendah | 3 | 23,1 | 10 | 76,9 | 13 | 100 | |
| Jumlah | 19 | | 16 | | 35 | | |

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 5 dari 22 responden, yang melakukan perawatan luka perineum dengan paritas tinggi sebanyak 16 responden dan tingkat persentase sebesar 72,7% sedangkan dari 13 responden, yang melakukan perawatan luka perineum dengan paritas rendah sebanyak 3 responden dan tingkat persentase sebesar 23,1%.

Dari hasil analisis *Uji Chi Square* didapat p Value =0,012. Hal ini menunjukkan bahwa p -value = 0,012 $< \alpha$ =0,05 artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara paritas dan perawatan luka perineum, hal ini telah terbukti secara statistik.

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis univariat didapatkan distribusi frekuensi menurut pengetahuan ibu untuk kategori yang berpengetahuan baik 17 orang (56,7%) dengan status gizinya baik, sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 orang (43,3%) dengan status gizinya baik.

Hasil dari analisis bivariat, untuk ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (17,6%) yang status gizinya tidak baik sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang

sebanyak 8 orang (61,5%) yang status gizinya tidak baik.

Uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi dimana $P \text{ value } (0,023) < \alpha (0,05)$. Artinya semakin tinggi pengetahuan ibu tentang status gizi akan lebih cenderung status gizi ibu hamil tersebut baik, sebaliknya pada ibu dengan pengetahuan kurang akan lebih cenderung status gizi ibu hamil tersebut tidak baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang telah saya lakukan di Puskesmas 11 Ilir Palembang Tahun 2011 dari 17 ibu hamil yang berpengetahuan baik, 14 orang yang berstatus gizi baik dan 3 orang yang berstatus gizi tidak baik, sedangkan dari 13 ibu hamil yang berpengetahuan kurang, 5 orang yang berstatus gizi baik dan 8 orang yang berstatus gizi tidak baik.

Menurut Notoadmodjo (2003) pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Apabila suatu tindakan didasari oleh suatu pengetahuan maka perilaku tersebut akan bersifat lebih lama, sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan maka perilaku tidak akan berlangsung lama.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2007) tentang hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi di Puskesmas Bandar Lampung Tahun 2007, bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi yaitu dari 27 orang ibu hamil, 17 orang (70,83%) berpengetahuan baik dan yang berstatus gizi baik dan sebanyak 10 orang (39,17%) berpengetahuan kurang dan yang berstatus gizi baik dengan nilai $P \text{ value } (0,030) < \alpha (0,05)$.

Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Kunjungan Antenatal Care

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi yang melakukan kunjungan *antenatal care* lebih besar dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah,

dapat dijelaskan berdasarkan teori Septalia, Renata Ega. 2009, bahwa ibu yang berpendidikan tinggi dapat dengan baik menerima segala informasi dari luar dan diharapkan akan meningkatkan kemampuan pengembangan potensi diri, perubahan sikap dan tata laku sehingga meningkatkan kedewasaan, terutama dalam pemeriksaan *antenatal care* pada ibu.

Sehingga ibu dapat mengetahui manfaat pemeriksaan *antenatal care* seperti, mengetahui usia kehamilan, apakah kehamilan berada dalam rahim, mengetahui perkembangan janin, mengetahui posisi bayi, mengetahui apa saja penyakit kehamilan dan mengetahui tanda bahaya pada kehamilan. Begitu pula sebaliknya tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemeriksaan *antenatal care* pada ibu. Sedangkan ibu yang melakukan kunjungan *antenatal care* lebih banyak pendidikan yang tinggi sehingga dapat dengan baik menerima segala informasi dari luar dan diharapkan akan meningkatkan kemampuan pengembangan potensi diri, perubahan sikap dan tata laku sehingga meningkatkan kedewasaan, terutama dalam pemeriksaan *antenatal care*.

Sehingga minat ibu yang melakukan kunjungan *antenatal care* lebih banyak. Maka dapat disimpulkan dari hasil penelitian diatas pendidikan ibu yang tinggi

Hubungan Antara Paritas dengan Kunjungan Antenatal Care

Pada penelitian ini didapatkan bahwa hubungan antara paritas dengan kunjungan *antenatal care* didapatkan dari 88 responden yang paritasnya tidak beresiko berjumlah 55 yang melakukan kunjungan *antenatal care* dengan tingkat persentase (62,5%), 33 ibu yang tidak melakukan kunjungan *antenatal care* dengan tingkat persentase (37,5%). Sedangkan dari 31 ibu yang paritasnya beresiko yang melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 29 ibu dengan tingkat persentase (93,5%), dan 2 ibu yang tidak melakukan kunjungan *antenatal care* dengan tingkat persentase (6,3%). Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* didapat $P \text{ Value } = 0,002$. Berarti $\rho \text{ Value } 0,002 < 0,05$,

sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kunjungan *antenatal care*.

Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tidak berisiko maka semakin banyak ibu yang melakukan kunjungan *antenatal care*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berparitas tidak berisiko < 4 yang melakukan kunjungan *antenatal care* lebih besar dibandingkan ibu yang paritas berisiko > 4, dapat dijelaskan bahwa pemeriksaan *antenatal care* yang tidak berisiko lebih banyak dibandingkan yang berisiko. Ibu yang berparitas tidak berisiko cenderung melakukan kunjungan *antenatal care*, karena paritas tidak berisiko < 4 merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal, sedangkan ibu mempunyai paritas lebih dari 4 mempunyai angka kematian maternal sebab resiko terjadinya komplikasi pada persalinan lebih besar seperti perdarahan, atonia uteri dan sebagainya.

Paritas kurang dari 4 dapat ditangani dengan obstetric lebih baik, sedang resiko paritas tinggi dapat dikurangi atau di cegah dengan keluarga berencana sebab sebagian kehamilan paritas tinggi merupakan kehamilan yang tidak direncanakan. Maka dapat disimpulkan dari hasil penelitian diatas paritas ibu yang tidak berisiko cenderung melakukan kunjungan *antenatal care* dibanding ibu yang berparitas berisiko sehingga terdapat hubungan paritas ibu dengan kunjungan *antenatal care*.

Karena sebagian ibu yang paritas berisiko menganggap bahwan selama kehamilan yang lalu tidak terjadi komplikasi sehingga ibu tersebut tidak mau melakukan kunjungan *antenatal care*

KESIMPULAN

Sebagian besar responden yang berpendidikan tinggi ada 75 responden (63,0%) dan responden yang berpendidikan rendah ada 44 responden (37,0%)

Sebagian besar responden yang paritasnya tidak berisiko ada 76 responden (63,9%) dan responden yang paritasnya berisiko ada 43 responden (36,1%)

Sebagian besar responden kunjungan *antenatal care* yang melakukan kunjungan

antenatal care sesuai standar ada 78 responden (65,5%) dan tidak melakukan kunjungan ada 41 responden (34,5%)

Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kunjungan *antenatal care*.

Ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kunjungan *antenatal care*.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbid Abdurahman Palembang. (2013). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah T.A. 2012-2013*. Akbid Abdurahman : Palembang.
- Astuti, Puji. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Rohima Press
- Arif Hendra. 2008. <http://ajangberkarya.wordpress.com/2008/05/20/konsep-status-gizi>. Diakses tanggal 5 Agustus 2011.
- Arifin, Johan. (2008). *Statistik Bisnis Terapan Excel 2007*. Jakarta: PT. Alex Media Komputindo
- Arisman. 2007. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC : Jakarta
- Effendi, Eduan. 2009. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Palembang
- Fatimah,dkk.2009. *Membuat Usulan Proposal KTI dan Laporan Hasil KTI*. CV.Trans Info Media: Jakarta.
- Ilfa. 2010. Defenisi Umur. <http://bidan-ilfa.blogspot.com>.Diakses tanggal 3 agustus 2011.
- Lia. 2009. Teori Pengetahuan. <http://bidanlia.blogspot.com>. Di akses tanggal 30 juni 2011.
- Meliono, Irmayanti, dkk. 2007. *MPKT Modul 1*. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT RINEKA CIPTA : Jakarta.
- Sabri Luknis. 2006. *Statistik Kesehatan*.PT RAJAGRAFINDO PERSADA : Jakarta.
- Sartika Wiwik Mitayani. 2010 . *Buku Saku Ilmu Gizi*. CV.Tranz Info Media : Jakarta.
- Sibagariang Ellya Eva. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. CV. Trans Info Media : Jakarta.

- Pantikawati, Ika. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Perangin Angin, Henri, 2008. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemantauan Pelayanan Antenatal Care Pada Sarana Kesehatan*. ([http://www.Litbung Sumsel@yahoo.com](http://www.LitbungSumsel@yahoo.com)). Diakses pada tanggal 28 Maret 2013.
- Wiknjosastro, Hamifah, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP
- Yulaikhah. 2009. *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : ECG

\