

## PARITAS BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN *ANTENATAL CARE* PADA IBU HAMIL DI PMB SLEMAN YOGYAKARTA

### *PARITAS IS RELATED TO ANTENATAL EXAMINATION OF CARE IN PREGNANT WOMEN IN PMB SLEMAN YOGYAKARTA*

**Menik Sri Daryanti**

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
email : meniksridaryanti@gmail.com

#### **ABSTRAK**

*Upaya menurunkan AKI adalah dengan meningkatkan cakupan pemeriksaan ANC oleh petugas kesehatan. Tanpa melakukan Antenatal Care pada ibu hamil yaitu kurang memperoleh informasi tentang bagaimana perawatan kehamilan yang benar. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan paritas dengan pemeriksaan Antenatal Care pada ibu hamil di PMB Yogyakarta. Penelitian bermetode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling dengan quota sampling sebanyak 30 orang ibu hamil trimester III yang peiksa kehamilan di PMB Istri Utami Sleman Yogyakarta. Pengambilan data dengan buku KIA. Analisis data menggunakan Chi Square. Hasil analisa uji Chi Square didapatkan nilai signifikansi  $0,023 < 0,05$ , maka ada hubungan antara paritas dengan pemeriksaan Antenatal Care pada ibu hamil di PMB Yogyakarta. Bagi ibu hamil untuk rajin memeriksakan kehamilan selama hamil.*

*Kata Kunci : Antenatal Care, Keteraturan, Paritas*

#### **ABSTRACT**

*Efforts to reduce MMR are by increasing the coverage of ANC examinations by health workers. Without doing Antenatal Care for pregnant women, they are less informed about how to care for a correct pregnancy. This study was to determine the relationship of parity with Antenatal Care examinations in pregnant women at PMB Yogyakarta. The study was an analytical observational method with a cross sectional approach. The sampling technique with quota sampling was 30 trimester III pregnant women who examined pregnancy at PMB Utami's wife Sleman Yogyakarta. Retrieving data with KIA books. Data analysis using Chi Square. The results of Chi Square test showed a significance value of  $0.023 < 0.05$ , so there was a relationship between parity and Antenatal Care examination in pregnant women at PMB Yogyakarta. For pregnant women to diligently check their pregnancy during pregnancy.*

*Keywords: Antenatal Care, Regularity, Parity*

#### **PENDAHULUAN**

Berbagai upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu telah dilakukan. WHO memperkirakan 585.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Saat ini tengah digalakkan inisiatif program penilaian penurunan kematian ibu yang bertujuan mencari diantara strategi interaksi yang sudah ada (UNICEF, 2008). Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, menunjukkan AKI di Indonesia sebanyak 359/100.000 kelahiran

hidup pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2013).

Angka kematian ibu dapat diturunkan dengan meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan (ANC) oleh petugas kesehatan. (Prawirohardjo, 2010). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan memperlihatkan bahwa data cakupan *Antenatal Care* di Indonesia K4 selama periode 3 tahun terakhir pada tahun 2013 – 2015 yaitu tahun 2013 sebesar 86,85% dan tahun 2015 sebesar 87,48%. (Kepmenkes RI, 2015).

Menurut Pusdiknakes (2012), dampak dari tidak melakukan *Antenatal Care* pada ibu hamil yaitu ibu hamil akan kurang mendapat informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar. Selain itu, tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini, seperti anemia kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan. Begitu pula dengan tidak terdeteksinya tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul atau kelainan pada tulang belakang, atau kehamilan ganda. Ditambah lagi dengan tidak terdeteksinya penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti preeklampsia dan penyakit kronis

Kunjungan pemeriksaan kehamilan yang lengkap dan mendapatkan pengawasan dari bidan maupun dokter selama hamil diharapkan mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil. Hal ini dapat mengurangi risiko berbahaya pada ibu hamil, bahkan sampai ke kematian yang dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas ibu. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 742/Menkes/PER/VII/2008 tentang standar pelayanan kesehatan minimal yaitu berupa cakupan kunjungan K1 dan K4 dengan target cakupan kunjungan ibu hamil K4 yaitu 95% (Kepmenkes, 2014).

Cakupan pelayanan ANC dapat dilihat melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1) sesuai standar paling sedikit 4 kali (K4) dengan distribusi sekali pada trimester tiga (Prawirohardjo, 2010). Kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 di Indonesia belum memenuhi target yakni hanya 87,10% dari target RENSTRA 95% pada tahun 2015 (Profil Data Kesehatan Indonesia, 2015). Di Yogyakarta untuk cakupan kunjungan ibu hamil (K4) sebesar 92,59% dengan target RENSTRA sebesar 95% pada tahun 2014, dengan pencapaian Sleman 96,77% (Kepmenkes RI, 2015).

Menurut Depkes RI (2012) ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kunjungan K1 dan K4 ibu hamil diantaranya adalah faktor dari dalam ibu

(paritas dan usia) dan faktor dari luar ibu (pengetahuan, sikap, ekonomi, sosial budaya, geografis, dan dukungan).

Hasil observasi yang dilakukan di PMB Istri Utami Sleman ditemukan bahwa cakupan K4 mengalami kenaikan dari tahun 2015 menjadi 89% pada tahun 2016 90% dengan target pencapaian 95%.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di salah satu Praktik Mandiri Bidan (PMB) Istri Utami Sleman Yogyakarta. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang dalam trimester III yang sedang melakukan pemeriksaan ANC ke PMB Istri Utami Sleman Yogyakarta dengan metode penarikan menggunakan *Quota Sampling* sebanyak 30 orang. Pengumpulan data dengan melihat buku KIA ibu. Analisis data menggunakan *Chi Square*. Sebelum dilakukan penelitian dilakukan terlebih dahulu *ethical clearence* dan diperoleh nomor etik : 01/KEP-UNISA/Exe./XI/2017.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di BPM Istri Utami Sleman Yogyakarta pada bulan Januari – Februari 2018. Data dalam penelitian ini diperoleh dari buku KIA dengan melihat berapa kali ibu melahirkan (paritas) dan berapa kali ibu memeriksakan kehamilannya (keteraturan *antenatal care*) saat ini di PMB Istri Utami Sleman Yogyakarta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah diperoleh data hasil penelitian kemudian diolah menggunakan SPSS uji statistik *Chi Square*, yang hasilnya:

Tabulasi Silang Antara Paritas dan Pemeriksaan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Di PMB Istri Utami Sleman Yogyakarta

Paritas	Keteraturan <i>Antenatal Care</i>				Total		P Value	Phi
	Lengkap		Tidak lengkap		F	%		
	F	%	F	%				
Rendah	10	33,33	9	30	19	63,33	0,023	0,399
Tinggi	1	3,67	10	33,33	11	36,67		
Total	11	36,67	19	63,33	30	100		

Dari hasil perhitungan korelasi, didapatkan nilai signifikansi  $0,023 < 0,05$ . Ini menunjukkan ada hubungan paritas dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) di PMB Istri Utami Sleman Yogyakarta. Selain itu, diperoleh juga nilai keeratan hubungan sebesar  $0,399$  yang dimana menyatakan bahwa keeratan hubungannya adalah lemah.

### Paritas pada ibu hamil trimester III di Bidan Praktek Mandiri Yogyakarta

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa dari 30 responden, sebanyak 19 responden bahwa mayoritas ibu hamil berparitas rendah (melahirkan kurang dari sama dengan 2) yaitu sebanyak 19 orang (63,33%). Partitas rendah disini maksudnya adalah ibu melahirkan tidak lebih dari 2 kali.

Paritas adalah suatu kondisi dimana berapa jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita. Wanita dikatakan paritas tinggi yaitu wanita yang memiliki  $>2$  anak dan paritas rendah yakni  $\leq 2$  anak (Walyani, 2015).

Ibu yang baru pertama kalinya mengalami kehamilan merupakan hal yang baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu anak, mempunyai pendapat bahwa ia sudah berpengalaman

sehingga tidak mempunyai semangat untuk memeriksakan kehamilannya.

Sementara pada kenyataannya paritas tinggi mempunyai resiko angka kematian maternal lebih tinggi. Walaupun sebenarnya risiko pada paritas tinggi dapat diantisipasi dengan keluarga berencana, karena sebagian besar kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak dipersiapkan atau direncanakan (Padila, 2014).

Pada ibu primigravida kehamilan merupakan hal yang pertama bagi mereka, sehingga secara tidak langsung lebih memperhatikan kehamilannya, mereka menganggap kalau pemeriksaan kehamilan merupakan suatu hal yang baru. Namun pada ibu multigravida, mereka sudah mempunyai pengalaman memeriksakan kehamilan dan riwayat melahirkan anak, mereka menganggap sudah pernah memiliki pengalaman sehingga kurang termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang berikutnya (Antono, 2014).

### Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil trimester III di PMB Istri Utami Sleman Yogyakarta

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa dari 30 responden, mayoritas lengkap dalam memeriksakan kehamilannya (teratur) yaitu sebanyak 19 orang (63,33%). Dikatakan lengkap jika kunjungan  $\geq 4$  kali yaitu 1 kali pada

Trimester 1, 1 kali pada Trimester 2 dan kali pada Trimester 3.

Asuhan Antenatal adalah salah satu upaya preventif pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal dengan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2010).

Perhitungan tingkat keteraturan kunjungan kehamilan merupakan kontrol pelaksana program yang telah melaksanakan program sesuai standar. Keteraturan kunjungan ANC dikatakan lengkap apabila sesuai standar minimal yang telah dirancang pemerintah yaitu sebanyak 4 kali kunjungan selama hamil dengan distribusi satu kali pada saat kehamilan trimester I, satu kali pada trimester III dan dua kali pada trimester III (WHO, 2012).

Ibu hamil yang tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, karena dengan mendapatkan pelayanan perawatan kehamilan yang teratur dapat dilakukan deteksi secara dini terhadap kemungkinan adanya kelainan yang timbul pada masa kehamilan serta bagaimana (Mufdillah, 2010).

### **Paritas dengan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil trimester III di PMB Istri Utami Sleman Yogyakarta**

Dari hasil perhitungan korelasi, didapatkan nilai signifikansi  $0,023 < 0,05$ . Ini berarti ada hubungan paritas dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil trimester III di PMB Istri Utami Sleman Yogyakarta. Selain itu, diperoleh juga nilai keeratan hubungan sebesar  $0,399$  yang dimana menyatakan bahwa keeratan hubungannya adalah lemah.

Ibu yang pertama kalinya hamil merupakan hal yang baru sehingga mempunyai motivasi dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah mempunyai anak lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia

sudah memiliki pengalaman sehingga jarang untuk memeriksakan kehamilannya (Padila, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, ada  $33,33\%$  ibu berparitas tinggi yang tidak melakukan kunjungan ANC secara tidak lengkap. Hal ini sesuai dengan teori dari Reeder. Pada ibu multi para mereka cenderung menunda pemeriksaan kehamilan dan lebih tidak menepati janji pertemuan pemeriksaan kehamilan, apalagi jika kehamilan sebelumnya ibu mengalami sedikit masalah (Reeder, 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Junga (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan pemeriksaan *antenatal care* di Pukesmas Ranotana Weru Kota Manado yang memperlihatkan bahwa justru ibu dengan paritas tinggi yang banyak melakukan pemeriksaan *antenatal care* tidak teratur. Hal ini dikarenakan adanya faktor jarak tempat tinggal sehingga mempengaruhi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara teratur.

### **SIMPULAN**

Ada hubungan paritas dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil trimester III di d PMB Istri Utami Sleman Yogyakarta (nilai signifikansi  $0,023 < 0,05$ ), dengan keeratan hubungannya adalah lemah (nilai keeratan =  $0,399$ )

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Antono, S.D., Rahayu, D.E. (2014). Hubungan Keteraturan Ibu Hamil Dalam Melaksanakan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terhadap Hasil Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil di Poli KIA RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Volume. 2, No. 2 Mei 2014*.
- Depkes RI. (2012). *Panduan Pelayanan Antenatal Care*. Tersedia dalam

- <http://depkes.go.id> (diakses tanggal 6 Agustus 2017).
- Junga, M. R. (2016). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) ibu hamil trimester III Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan Volume 5, No. 1. Februari 2017*.
- Kepmenkes. (2014). *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id> (diakses tanggal 6 Agustus 2017).
- Kemenkes RI. (2015). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/Menkes/Sk/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*. (online). Tersedia dalam
- <http://litbang.depkes.go.id> (diakses tanggal 6 Agustus 2017).
- Mufdillah. (2009). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prawirohardjo. (2012). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.
- Pusdiknakes. (2012). *Asuhan Antenatal*. Jakarta: Pusdiknakes.
- Reeder. (2012) *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- WHO. (2012). *The World Health Report 2012*.<http://www.who.int/whr/2012/en/index.html> (diakses 6 Agustus 2017).