



Article

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG MELAKUKAN KUNJUNGAN K4 DI DESA KADUR KECAMATAN KADUR KABUPATEN PAMEKASAN

Nova Purmahardini¹, Sylvina Rahmawati², Adivtian Ragayasa³

¹ Akademi Kebidanan Aifa Husada Madura

² Akademi Kebidanan Aifa Husada Madura

³ Politeknik Kesehatan Surabaya

SUBMISSION TRACK

Received: May 10, 2023

Final Revision: May 28, 2023

Available Online: June 15, 2023

KEYWORDS

Pengetahuan, sikap, kunjungan kehamilan K4

CORRESPONDENCE

E-mail: aisyahkanya@gmail.com

ABSTRACT

Setiap ibu hamil menghadapi resiko yang dapat mengancam jiwanya, Oleh karena itu ibu hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan (k4) selama periode antenatal (k4) atau pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi terhadap perilaku individu titik makin tinggi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pula kesadaran untuk selalu ikut berperan serta.

Jenis desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi. Populasinya adalah semua ibu hamil di dasar kadur Kecamatan kadur Kabupaten Pamekasan yaitu sebanyak 37. Dengan jumlah sampel 37 orang. Teknik sampling adalah total sampling. Variabel penelitian hanya satu yaitu gambaran tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kunjungan kehamilan k4. Teknik pengumpulan data melalui kuisisioner dengan bentuk pernyataan tertutup, setelah data terkumpul dianalisa dengan rumus yang disajikan dalam variabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari ibu hamil yaitu sebanyak 22 ibu hamil (59,5%) Mempunyai pengetahuan kurang tentang kunjungan kehamilan ke 4 sebagian besar ibu hamil yaitu sebanyak 28 ibu hamil (75,7%) mempunyai sikap negatif terhadap kunjungan kehamilan k4, dan sebagian besar ibu hamil yaitu sebanyak 31 ibu hamil (83,8%) tidak melakukan kunjungan kehamilan k4.

Berdasarkan data di atas upaya meningkatkan pengetahuan dengan cara mengadakan kerjasama dengan tenaga kesehatan untuk mengadakan penyuluhan kesehatan tentang kehamilan khususnya kunjungan kehamilan k4, petugas kesehatan memberikan penyuluhan ke desa tentang pentingnya kunjungan kehamilan.

I. INTRODUCTION

Umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun terkadang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan, Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau usuhan antenatal (Prawirohardjo, 2006). *Antenatal Care* adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan, mendeteksi setiap masalah potensial sedini mungkin supaya mampu mencegah dan mengoreksi masalah tersebut (Henderson, 2006). Dengan pemeriksaan kehamilan semua penyulit dan penyimpangan kehamilan dapat terdeteksi secara dini. Setiap ibu hamil menghadapi resiko yang dapat mengancam jiwanya, oleh karena itu ibu hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan (K4) selama periode *antenatal* (K4) atau pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, yaitu: 1 kali pada trimester I atau sebelum minggu ke 14, 1 kali pada trimester II antara minggu 14 sampai 28, 2 kali pada trimester III antara minggu 28 sampai 36 dan sesudah minggu ke-36 (Prawiroharjo 2006).

Pengetahuan tentang kehamilan harus dimiliki ibu hamil untuk dapat menyiapkan fisik maupun mental agar sehat sampai akhir

kehamilannya apabila ada kelainan fisik atau psikologis dapat ditemukan secara dini dan di obati, serta melahirkan tanpa kesulitan dengan bayi yang sehat. Dalam hal ini, pengetahuan tentang *Antenatal Care* sangatlah dibutuhkan bagi ibu hamil dalam melakukan pengawasan pada kehamilannya. Pengetahuan tentang kehamilan ini merupakan suatu hal yang sangat penting dalam memberikan pemahaman pada setiap ibu hamil tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan kehamilannya, meliputi proses, cara perawatan, dan masalah-masalah yang mungkin dihadapi. Sehingga, diharapkan ibu hamil tersebut termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya guna mengetahui perkembangankesehatan janin dan dirinya. Tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil tidak menjamin rutinitas dalam memeriksakan kehamilannya. Berbagai faktor yang terlibat di dalamnya, sehingga kehamilan resiko tinggi sering kali tidak terdeteksi secara dini. Oleh karena itu, perlu ditekankan pentingnya pengawasan dan pemberian tindakan yang proaktif pada kehamilannya dengan selalu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan pada dokter, bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Pemeriksaan kehamilan hendaknya dilakukan sedini mungkin yaitu semenjak ibu merasa dirinya hamil dengan tujuan memberikan kesehatan ibu yang optimal, pertumbuhan, perkembangan janin, deteksi dini kelainan yang menyertai kehamilan dan langkah dalam pertolongan persalinan (Manuaba, 2010). Tingginya angka kematian Ibu dan

bayi di Indonesia merupakan tantangan yang cukup berat bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan di desa. Untuk Repelita VI salah satu sasaran pembangunan kesehatan adalah menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) dari 425 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 225 per 100.000 kelahiran hidup, akan tetapi kenyataannya dilapangan masih menunjukkan AKI sebesar 425 per 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi pada saat kehamilan, melahirkan dan pasca persalinan merupakan penyebab utama kematian dengan komplikasi obstetri yang sering adalah perdarahan, infeksi, eklamsia, toksemia dan sebagainya (Manuaba, 2010).

Sebagian besar kematian ini sebenarnya dapat dicegah dengan pelayanan *antenatal care* yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, serta pelayanan rujukan kebidanan / perinatal yang terjangkau pada saat diperlukan. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2021 juga diketahui bahwa, cakupan kunjungan pemeriksaan kehamilan K1 sebesar 90,38% dan K4 sebanyak 79,63%. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 76,40%. Cakupan rujukan kasus resiko tinggi sebesar 10,05% dan penanganan komplikasi obstetri sebesar 4,37%. Gambaran hasil profil menunjukkan pelayanan KIA di Indonesia mulai membaik (Depkes RI, 2008). Target pencapaian program untuk K1 = 95 % dan K4 = 92 %. Pencapaian K1, K4, Pada tahun 2008 capaian K1 dan K4 sudah melebihi target, yaitu K1 = 97,9% dan K4 = 88%, pada 2009 meningkat lagi menjadi K1 = 99,3% dan K4 = 89,3%, tahun 2010 pencapaian K1 = 94,8% dan K4 = 90,3%, tahun 2011 K1 = 99,8 % dan K4 = 94,0 % dan tahun 2012 pencapaian K1 = 98,6 %, K4 = 92,2 %

Terkait dengan pelayanan kesehatan ibu hamil, hasil Riskesdas 2021 menunjukkan cakupan pelayanan antenatal bagi ibu hamil semakin meningkat. Hal ini memperlihatkan semakin membaiknya akses masyarakat terhadap pelayanan antenatal oleh petugas kesehatan. Cakupan pelayanan antenatal pertama kali tanpa memandang trimester kehamilan (K1 akses) meningkat dari 92,7% pada tahun 2020 menjadi 95,2% pada tahun 2013. Peningkatan akses ini juga sejalan dengan cakupan ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal pertama pada trimester pertama kehamilan (K1 Trimester 1), yaitu dari 72,3% pada tahun 2020 menjadi 81,3% pada tahun 2013. Demikian pula pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali kunjungan (K4) juga meningkat dari 61,4% pada tahun 2010 menjadi 70,0% pada tahun 2013. Berdasarkan data profil kesehatan Jawa Timur tahun 2012 didapatkan data cakupan K1 untuk tingkat provinsi sebesar 632.571 (96,67%) dari jumlah 654.382 ibu hamil. Sedangkan untuk cakupan K4 didapatkan cakupan sebesar 576.297 (88,07%) dari jumlah 654.382 ibu hamil. Hal tersebut menunjukkan terjadi penurunan cakupan K1 ke K4 di tingkat provinsi dari tahun yang sama. menurut sumber data Dinas kesehatan Kabupaten pamekasan pada tahun 2022 jumlah sasaran ibu hamil kabupaten sumenep adalah 7,080 orang kunjungan K1 jumlahnya 15,192 orang (88,95 %) dan kunjungan K4 jumlahnya 12,990 (76,05%). Sedangkan data yang diperoleh dari pemeriksaan kehamilan di Upt Puskesmas Kadur pada tahun 2012 menunjukkan bahwa K.1 berjumlah 555 orang (82,45%) , K.4 380 orang (59,04 %), dan

persalinan pada tenaga kesehatan 503 orang (81,91%). dan uraian untuk data wilayah kerja Puskesmas Kadur

Tujuan pelayanan ANC adalah menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat dan memantau kemajauan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi (Prawiroharjo,2014).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan k4 yaitu faktor predisposisi yang meliputi sosial ekonomi, paritas, sosial budaya, pendidikan pengetahuan, pekerjaan ,usia, sikap, persepsi, motivasi. Faktor pendorong yang meliputi kader, kie bidan, dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat dan faktor pendukung yang meliputi yankes, geografis. Penyebab kebiasaan ibu hamil melakukan pemeriksaan yang salah dipengaruhi oleh faktor Pengetahuan ibu hamil adalah faktor terpenting dalam memeriksakan kehamilannya karena tindakan seseorang yang didasari pengetahuan hasilnya akan lebih baik. Pengetahuan merupakan *domain* yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari dengan pengetahuan hasilnya akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2016). Penyebab rendahnya perilaku memeriksakan kehamilan yang benar hampir seluruhnya disebabkan oleh pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang pemeriksaan kehamilan yang benar.

Kondisi tersebut di atas berdasarkan pengamatan peneliti kemungkinan disebabkan oleh adanya anggapan bahwa pemeriksaan kehamilan tidak terlalu bersifat penting, sebab pada akhirnya akan menempuh persalinan pada tenaga kesehatan juga, di

samping kondisi kesehatan ibu hamil sudah sesuai dengan apa yang diharapkan, kecenderungan lain akan muncul akibat adanya anggapan bahwapersalinan adalah suatu proses alamiah yang akan terjadi dengan sendirinya apabila waktu persalinan sudah tiba. Di samping itu, dengan adanya bantuan tenaga kesehatan, persalinan akan terlaksana sesuai dengan keinginan ibu hamil. Pengetahuan memberikan dampak bahwa apabila konsep tentang *Antenatal Care (ANC)* dipahami akan timbul sikap untuk berpartisipasi, memerankandirinya dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi terhadap perilaku individu. Makin tinggi pengetahuan seseorang, makin tinggi pula kesadaran untuk selalu ikut berperan serta. sikap merupakan kesediaan diri seseorang individu melaksanakan suatu tindakan tertentu, sikap dapat bersifat positif dan negatif .sikap sendiri merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (notoatmojo , 2005). Pengetahuan yang baik akan mendorong perilaku pemeriksaan yang baik dan benar Seperti yang kita ketahui bahwa persalinan merupakan puncak dari rangkaian peristiwa proses reproduksi manusia untuk mendapatkan sebuah hasil yang baik, perlu dilakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*). Dalam (Manuaba, 2010) disebutkan bahwa pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Bertitik tolak pada kondisi di atas, masalah-masalah yang menyertai kehamilan di atas dapat segera ditanggulangi jika ibu hamil tersebut mempunyai pengetahuan

untuk mengenali tanda-tandanya dan segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan yang ada, sehingga baik ibu maupun janin bisa melewati masa kehamilan dan persalinan dengan aman.

Untuk dapat meningkatkan perilaku antenatal care yang benar yang perlu diperhatikan adalah peningkatan pengetahuan ibu hamil dengan mengadakan kerjasama dengan kepala desa untuk mengadakan penyuluhan kesehatan khususnya tentang antenatal care yang benar sehingga dapat mengurangi angka kejadian kesakitan dan kematian ibu (manuaba 2010).

Berdasarkan uraian diatas masalah pengetahuan tentang antenatal care sangat penting sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang melakukan kunjungan (K4) di desa kadur Kabupaten pamekasan tahun 2020

Menurut survei awal yang dilakukan pada tanggal 24 maret 2022 yaitu dari 100% ibu hamil terdapat 30% ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang, dari 100% ibu hamil terdapat 23,08% yang memiliki sikap tidak ingin melakukan kunjungan k4 di desa kadur Kecamatan kadur Kabupaten pamekasan, Hal ini yang dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kunjungan k4.

Berdasarkan keadaan tersebut penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang melakukan Kunjungan k4 di desa kadur Kecamatan kadur Kabupaten pamekasan Tahun 2022.

II. METHODS

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Deskriptif* dimana penelitian hanya bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi (Alimul aziz,2008). Pada penelitian ini adalah *Deskriptif* yaitu untuk mendapatkan Gambaran Pengetahuan dan Sikap ibu hamil tentang melakukan kunjungan K4 di Kecamatan kadur Kabupaten pamekasan.

Populasinya adalah semua ibu hamil di dasar kadur Kecamatan kadur Kabupaten Pamekasan yaitu sebanyak 37. Dengan jumlah sampel 37 orang. Teknik sampling adalah total sampling. Variabel penelitian hanya satu yaitu gambaran tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kunjungan kehamilan k4 di desa kadur Kecamatan kadur Kabupaten Pamekasan. Teknik pengumpulan data melalui kuisisioner dengan bentuk pernyataan tertutup, setelah data terkumpul dianalisa dengan rumus yang disajikan dalam variabel distribusi frekuensi.

III. RESULT

3.1 Karakteristik responden berdasarkan usia

N	Usia	Frekuensi	Prese ntase (%)
1.	<20 tahun	22	59,4
2.	20-35 tahun	11	29,8
3.	>35 tahun	4	10,8
Jumlah		37	100

Sumber : Data kuesioner 2022

3.2 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

N o	Pendidik an	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD / MI	19	51,4
2	SMP / MTS	10	27,0
3	SMA / MA / SMK	6	16,2
4	DIPLOM A 3	0	0
5	SI	2	5,4
Jumlah		37	100

Sumber : Data kuesioner 2022

3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

n o	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	Tani	23	62,3
2	Swasta	5	13,5
3	Pedagang	8	21,6
4	PNS	1	2,6
Jumlah		37	100

Sumber : Data kuesioner 2022

3.4 Karakteristik Responden Berdasarkan tingkat Pengetahuan

3.7 Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan K4

ibu hamil

N o	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	3	8,1
2	Cukup	12	32,4
3	Kurang	22	59,5
Jumlah		37	100

Sumber : Data

3.5 Karakteristik Responden Berdasarkan sikap ibu hamil

Sikap Ibu Hamil	Frekuensi	Presentase(%)
Sikap Positif	9	24,32
Sikap Negatif	28	75,68
Jumlah	37	100

Sumber :Data Kuesioner 2022

3.6 Karakteristik Responden Berdasarkan kunjungan kehamilan K4

Sumber : Data kuesioner 2022

N o	Kunjungan K4	Frekuensi	Presentase (%)
1	Melakukan	6	16,2
2	Tidak Melakukan	31	83,8
Jumlah		37	100

Sumber : Data kuesioner 2022

Tingkat Pengetahuan	Kunjungan K4				Jumlah	
	Melakukan		Tidak Melakukan		N	%
	N	%	N	%		
Baik	3	100	0	0	3	100
Cukup	3	25	9	75	12	100
Kurang	0	0	22	100	22	100
Jumlah	6	16,2	47 ⁸ 31	83,8	37	100

3.8 Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan K4

Sikap	Kunjungan k4				Jumlah	
	Melakukan		Tidak Melakukan		N	%
	N	%	N	%		
Positive	6	66,7	3	33,3	9	100
Negative	0	0	28	100	28	100
Jumlah	6	16,2	31	83,8	37	100

IV. DISCUSSION

Gambaran Tingkat Pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan K4

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar 22 orang (59,5%) responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang kunjungan K4 di desa kadur Kecamatan Kadur Kabupaten pamekasan menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, hampir separuh 12 orang (32,4%) responden yang termasuk dalam tingkat pengetahuan cukup tentang kunjungan K4, dan responden yang termasuk dalam tingkat pengetahuan baik tentang kunjungan K4 sebanyak 3 orang (8,1%). Berdasarkan tabel 5.6 dari 37 responden dapat diinterpretasikan hampir seluruh dari ibu hamil sebanyak 31 ibu hamil (83,8%) tidak melakukan kunjungan K4. Dari hasil tersebut pengetahuan yang kurang akan memberi respon yang tertutup untuk melakukan kunjungan K4. Pada umumnya kehamilan normal memerlukan kunjungan kehamilan sekurang kurangnya 4 kali yaitu 1 kali trimester 1, 1 kali trimester 2 dan 2 kali trimester

3, akan tetapi banyak ibu hamil yang tidak mengetahui hal tersebut dikarenakan minimnya pengetahuan yang diterima oleh ibu hamil.

Menurut teori WHO pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng atau longlasting (Notoatmojo, 2005).

Pengetahuan yang kurang yang dimiliki oleh responden dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Dari hasil penelitian tabel

5.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat usia ibu hamil di desa tambangan sebagian besar berusia < 20 tahun yaitu sebanyak 22 responden (59,5%) dan sebagian kecil berusia > 35 tahun yaitu sebanyak 4 responden (10,8%). Usia adalah umur individu yang terpenting

mulai saat di lahirkan sampai berulang tahun. Dari usia itu sendiri semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari hasil penelitian tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 37 responden dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar berpendidikan SD yaitu sebanyak 19 responden (51,4%) dan tidak satupun yang berpendidikan diploma (0%).

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan. Pendidikan adalah bimbingan yang akan diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain oleh cita-cita tertentu (Nursalam, 2019)

Bersadarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 37 resoponden dapat diinterpretasikan sebagian besar ibu hamil di Desa Tambangan Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 23 orang (72,2 %) dan sebagian kecil bekerja sebagai PNS yaitu 1 orang (2,7%). Pengetahuan juga dipengaruhi oleh status ekonomi dimana status sosial ekonomi keluarga sangat dipengaruhi oleh faktor pekerjaan.

Dengan mempunyai pekerjaan tetap dan mapan secara otomatis kebutuhan dalam keluarga sebagian besar sudah dapat terpenuhi, dimana penghasilan yang diperoleh dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup setiap hari. Selain itu dengan mempunyai pekerjaan yang

mapan maka penghasilannya juga cukup untuk memenuhi kebutuhan, hal ini dapat berpengaruh terhadap ibu hamil bisa mendapat informasi. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2017).

Dari hasil peneliti sebelumnya mengenai pengetahuan ibu hamil tentang kehamilannya bahwa terdapat 15 responden (57,69 %) memiliki pengetahuan baik tentang kehamilannya dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (42,31%). Responden yang memiliki pengetahuan baik melakukan kunjungan antenatal empat kali (K4) lengkap sebanyak 11 responden (73,33%) serta 1 kali lebih besar melakukan kunjungan antenatal empat kali (K4) lengkap di bandingkan dengan responden yang memiliki

pengetahuan kurang. Menurut Nursalam, 2001 pada umumnya pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh pendidikan yang pernah di terima semakin tinggi tingkat pengethuan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya (Eka fifia fitri 2014). Dari penjelasan diatas dapat ditentukan solusinya yaitu dapat dilakukan upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan K4 dengan mengadakan kerjasama dengan tenaga kesehatan untuk mengadakan penyuluhan kesehatan tentang kehamilan khususnya kunjungan kehamilan K4, juga tenaga kesehatan

bekerjasama

dengan kepala desa, tokoh masyarakat, dan ulama agar ibu hamil bisa lebih giat dalam mencari informasi agar dapat meningkatkan pengetahuan mereka terutama pengetahuan tentang kesehatan. Gambaran Sikap ibu hamil tentang kunjungan K4

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap sikap ibu hamil dalam melakukan kunjungan kehamilan K4 dari 37 responden dapat diinterpretasikan bahwa lebih dari separuh dari ibu hamil yaitu sebanyak 28 ibu hamil (66,7%) mempunyai sikap negatif terhadap kunjungan kehamilan K4. Berdasarkan tabel 5.6 dari hasil tabulasi silang antara sikap dengan kunjungan K4 dari 37 responden dapat diinterpretasikan lebih dari separuh ibu hamil yang didapatkan mempunyai sikap positif yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 6 orang (66,7%) responden. Sedangkan responden yang mempunyai sikap negatif yang tidak melakukan kunjungan K4 sebanyak 28 orang (100%) responden. Dalam hubungannya dengan hasil akhir suatu kehamilan, kualitas hidup yang baik berarti ibu yang sehat dengan bayi yang sehat dan ibu mengetahui cara merawat bayi serta dirinya. Kunjungan hamil ke empat (K4) adalah kontak ibu hamil yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan dengan distribusi kontak sebagai berikut: minimal satu kali pada trimester satu, minimal satu kali pada trimester kedua, minimal dua kali pada trimester ketiga (prawiroharjo, 2006)

Fenomena diatas dapat ditafsirkan bahwa hampir seluruh ibu hamil di Desa Tambangan mempunyai sikap yang negatif, mereka tidak sadar untuk mengambil sikap pemeriksaan kehamilan itu dianggap tidak penting.

Sungguh amat ideal bila tiap wanita hamil mau memeriksakan diri ketika terlambat haidnya sekurangnya satu bulan. Keuntungannya adalah kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut segera diketahui dan segera dapat diatasi, sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut. Setelah kehamilan terjadi, salah satu tindakan kebidanan ANC ialah mendeteksi setiap masalah potensial sedini mungkin supaya mampu mencegah atau mengoreksi masalah-masalah kehamilan (Christene Henderson dkk, 2016). Tujuan ANC menurut Manuaba 2010 adalah Mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit yang terdapat pada kehamilannya saat persalinan dan nifas. Dalam hal ini perawatan antenatal ditujukan sebagai pengawasan kehamilan untuk melihat apakah segalanya berlangsung normal, mendeteksi dan mengatasi setiap kelainan yang timbul, mengantisipasi semua masalah selama kehamilan, persalinan dan periode postnatal. Selain itu dengan rutin memeriksakan kehamilannya maka ibu hamil mendapatkan penyuluhan atau pendidikan mengenai kehamilan dan bagaimana cara-cara mengatasi gejalanya, mengenai diet, perawatan gigi serta gaya hidup, memberikan persiapan (baik fisik maupun psikologis) bagi persalinan dan pemberian petunjuk mengenai segala aspek dalam perawatan bayi.

Dari hasil penelitian sebelumnya diketahui sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilannya dari 26 responden terdapat 16 responden (61,54%) yang mempunyai sikap setuju dengan melakukan kunjungan antenatal empat kali (K4) dan sebanyak 5 responden (31,25%) yang melakukan kunjungan antenatal empat kali (K4) lengkap, sedangkan yang memiliki sikap tidak setuju

sebanyak 3 responden (30%), ibu hamil dengan sikap setuju dengan pemeriksaan antenatal 1 kali lebih besar dengan pemeriksaan antenatal empat kali (K4) di bandingkan dengan ibu hamil dengan sikap yang tidak setuju melakukan kunjungan antenatal. (Eka fifia fitri 2021).

Dari penjelasan diatas dapat ditentukan solusinya yaitu dapat dilakukan upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan K4. Hal inidak terlepas dari pengetahuan yang dimiliki responden pengetahuan yang baik mendorong sikap yang positif, sehingga sangat perlu untuk memeriksakan kehamilannya secara

rutin agar kelainan-kelainan pada kehamilannya dapat terdeteksi. Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek(Notoatmodjo, 2015)

V. CONCLUSION

1. Sebagian besar dari ibu hamil mempunyai pengetahuan kurang tentang kunjungan kehamilan K4.
2. Hampir seluruh dari ibu hamil mempunyai sikap negatif terhadap kunjungan kehamilan K4.
3. Hampir seluruh dari ibu hamil tidak melakukan kunjungan kehamilan K4.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A. A. (2015). *Metode penelitian kesehatan paradigma kuantitatif*. Health Books Publishing.
- Hughes, D., & Hitchcock, G. (2008). Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2006, Cet. 6. *Unpublished Thesis*.
- Handerso (2006) *Ilmu Kebidanan*, Jakarta :EGC
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana*. Jakarta: Egc, 15, 157.
- Azwar, M. A (2011). *Sikap manusia teori dan pengukurannya* . Jogjakarta: pustaka belajar
- Yusra, A. (2011). *Azwar Anas: teladan dari ranah Minang*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ningtias, W (2009) *sikap dan pengukurannya*. Yogyakarta : pustaka belajar
- Purwanto (2000) *Informasi sikap*, yogyakarta : Pustaka belajar
- Notoatmodjo, S. (2005) *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta :PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010) *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta :PT. Rineka Cipta
- Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metode Pnelitian Ilmu Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika
- Sumsunu, W, DKK, (2006) *metode pnelitian kebidanan*, jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo, Sarwono (2006). *Asuhan Maternal Neonatal*, Jakarta: YBPSP.