

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN FREKUENSI ANTENATAL CARE (ANC) DI BPM NY. IDA

Magdalena Agu Yosali

Akademi Kebidanan Wijaya Husada

Email: [WijayaHusada@gmail.com](mailto:WijayaHusada@gmail.com)

### ABSTRAK

*Antenatal care (ANC)* merupakan pengawasan wanita hamil secara teratur dan tertentu dengan tujuan menyiapkan fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Di Indonesia kematian ibu melahirkan masih merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan. Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. AKI di Provinsi Jawa Barat adalah 68/100.000 kelahiran hidup. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan motivasi ibu hamil trimester III dengan frekuensi *antenatal care (ANC)* di BPM Ny. IDA. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Cara pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Pengumpulan data diperoleh melalui penyebaran angket berupa kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 23 responden (38,3%) mempunyai pengetahuan kurang dan tidak baik dalam frekuensi *antenatal care (ANC)* sebanyak 21 responden (35,0%) serta sebanyak 23 responden (38,3%) mempunyai motivasi kuat dengan frekuensi *antenatal care (ANC)* baik sebanyak 16 responden (26,6%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan diantara kedua variabel. Ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi ibu hamil trimester III dengan frekuensi *antenatal care (ANC)* di BPM Ny. IDA. Memberikan masukan untuk meningkatkan pelayanan *antenatal Care* dengan cara membuat *leaflet* untuk informasi *antenatal care (ANC)* serta bahan masukan dalam pengembangan ilmu kebidanan.

Kata kunci : Pengetahuan, Motivasi, *Antenatal Care (ANC)*

### ABSTRACT

*Antenatal care (ANC)* is regularly monitoring pregnant women with the aim of preparing physically and mentally to save the mother and child during pregnancy, childbirth, and postpartum. In Indonesia maternal mortality still a major problem in the field health. According to 2014 report of WHO maternal death in the world of 289.000 inhabitants. Maternal mortality rate in province of West Java is 68/100.000 births live. to know are determine relationship of knowledge and motivation pregnant women in III trimester with frequency of *antenatal care* in BPM Ny. Ida. This study used descriptive analytic design and cross sectional approach. Technique sampling in this study mean a total sampling with the number of respondents is 60 people. Data collection was obtained through a questionnaire. The result of this study showed that of 60 respondents as many 23 respondents (38,3%) have less knowledge and does well in the frequency of *antenatal care* 21 respondents (35,0) and 23 respondents (38,3%) have a strong motivation the frequency of good *antenatal care* of 16 respondents (26,6%). Result of statistic test *p value* is 0,000 which means there is a significant relationship between the two variable. Determine the relationship of knowledge and motivation pregnant women in III trimester with frequency of *antenatal care* in BPM Ny. Ida. Provide feedback to improve *antenatal care* services by making information leaflets for *antenatal care* as well as an input the development of obstetrics.

Key words : Knowledge, Motivations, Pregnant women III Trimester, *Antenatal Care*

### PENDAHULUAN

Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka Kematian Ibu di negara-negara Asia Tenggara

yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup>

*Antenatal Care (ANC)* pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi.

Perhatian dunia terhadap kematian ibu melahirkan tergolong sangat besar. Dalam komitmen internasional *Millenium Development Goals* (MDGs), penurunan kematian ibu melahirkan menjadi salah satu dari delapan tujuan (*goals*) yang dirumuskan. Komitmen tersebut dituangkan Indonesia dalam arah pembangunan jangka panjang kesehatan Indonesia tahun 2005 - 2025, yaitu: meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup, meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) Peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) 359 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan survey terbaru SDKI 2012, sementara pada Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2012 mengalami penurunan yang lamban.<sup>4</sup>

Berdasarkan data dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Barat menyatakan Angka kematian Ibu dan bayi pada tahun 2013-2014 menurun, angka kematian ibu di Jawa Barat pada tahun 2013 adalah 781 kasus dan pada tahun 2014 turun menjadi 747 kasus. AKI di Propinsi Jawa Barat adalah 68/100.000 kelahiran hidup. Penyebab dominan kematian Ibu di Jawa Barat adalah perdarahan, walaupun keracunan kehamilan juga memainkan peran yang sangat bermakna. Berdasarkan data yang dilaporkan, tingkat kematian antenatal di Jawa Barat hanya 3,7 sementara ada 18 kematian antenatal terestimasi untuk tingkat nasional per 1000 kelahiran.<sup>5</sup>

Pada umumnya keterbatasan ekonomi menjadi faktor yang dominan dalam mempengaruhi kematian maternal selain pengetahuan atau pendidikan. Keterbatasan ekonomi dapat mendorong ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan rutin karena tidak mampu membayarnya. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan tentang kehamilan atau kelainan-kelainan dalam kehamilan kurang diperhatikan yang pada akhirnya dapat membawa resiko yang tidak diinginkan. Akibat dari rendahnya pengetahuan dari ibu hamil tidak jarang kehamilan banyak menimbulkan adanya kematian baik pada ibu maupun pada bayi yang dilahirkan atau bahkan kedua-duanya.<sup>6</sup>

Meningkatnya sumber daya manusia serta kesejahteraan keluarga dan masyarakat adalah suatu upaya yang dapat dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan AKI. Ini dapat diwujudkan dengan meningkatkan mutu dan terjangkaunya pelayanan kesehatan yang makin

merata serta mengembangkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat dimasyarakat. Salah satu usaha untuk menunjang hal tersebut adalah dengan memberikan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang dilaksanakan dengan baik dan sedini mungkin dengan harapan mencegah kematian ibu melahirkan dan kematian bayi serta dengan meningkatkan kualitas sumber daya ibu hamil.<sup>7</sup>

Menurut DepKes RI (2008) pencapaian kegiatan ANC K1 sebesar 92,9% dan tahun 2010 sebesar 95%. Di Provinsi Jawa Barat jumlah cakupan K4 pada tahun 2006 sebanyak 169,751 kunjungan (79,41%) dari target yang di harapkan sebesar 198,878 kunjungan 86%, ini masih jauh dari yang diharapkan. Pemanfaatan pelayanan antenatal oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan antenatal. Peningkatan pelayanan kesehatan antenatal dipengaruhi oleh pemanfaatan pengguna pelayanan antenatal. Dengan tidak dimanfaatkannya sarana pelayanan antenatal dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti: ketidak mampuan dalam hal biaya, lokasi pelayanan yang jaraknya terlalu jauh atau petugas kesehatan tidak pernah datang secara berkala.<sup>8</sup>

WHO (*World Health Organization*) sudah menetapkan standar dalam melakukan ANC, minimal 4 kali selama kehamilan. Untuk melihat jumlah ibu hamil yang sudah melakukan ANC yaitu dari hasil pencapaian indikator cakupan pelayanan K1 dan K4. K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan (sebelum minggu ke 14). Sedangkan K4 adalah kunjungan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua (15-28 minggu) dan 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu).<sup>9</sup>

Motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan kehamilan perlu ditingkatkan mengingat pentingnya hal tersebut antara lain untuk mencegah atau mengurangi hal-hal yang tidak diinginkan baik saat kehamilan maupun saat persalinan dengan jalan melaksanakan upaya - upaya mengantisipasi hal-hal negatif dan memenuhi kebutuhan ibu hamil sebaik mungkin dan sedini mungkin melalui promosi dan *preventif* misalnya pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan. Oleh karena itu pelayanan atau asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal.<sup>10</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan September tahun 2015 di BPM Ny. IDA dari 8

responden frekuensi ibu hamil TM III yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* tentang pemeriksaan ANC ada 4 responden ibu hamil 85% yang mempunyai pengetahuan kurang responden ibu hamil yang ditanyakan tentang pemeriksaan kehamilan belum terlalu paham tentang pemeriksaan dan kunjungan kehamilannya, pengetahuan cukup 3 responden 65% dinyatakan cukup karena ibu hamil sudah cukup mengetahui tentang pemeriksaan kehamilannya, dan pengetahuan baik 1 responden 15% dinyatakan baik karena ibu hamil sudah terlalu baik mengetahui tentang pemeriksaan kehamilannya. Motivasi rendah 5 orang ibu hamil 90% dalam melakukan kunjungan ANC ibu hamil belum terlalu didukung oleh keluarga dan suaminya, dan ada 3 ibu hamil yang mempunyai motivasi tinggi 65% dinyatakan tinggi karena ibu hamil sudah didukung sepenuhnya oleh keluarga dan suami, dan yang mempunyai frekuensi baik  $\geq 4$  kali kunjungan ANC ada 3 orang ibu hamil yaitu 19% dan yang mempunyai frekuensi tidak baik  $\leq 4$  kali dalam kunjungan ANC ada 5 orang ibu hamil yaitu 85% dalam melakukan kunjungan ANC. Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan motivasi ibu hamil trimester III dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny.IDA

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Deskriptif Analitik yaitu peneliti tidak mengadakan perlakuan terhadap variabel penelitian melainkan mengkaji fakta - fakta yang telah terjadi dan pernah dilakukan oleh subyek penelitian. Dengan desain penelitian *cross sectional*, *Cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor - faktor risiko (Independen) dengan efek (Dependen), dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya, tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati pada waktu yang sama.<sup>34</sup> Dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* di BPM Ny. IDA sebanyak 60 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* diantaranya seluruh populasi sebanyak 60 ibu hamil trimester III yang menjadi responden penelitian. Analisis data menggunakan uji statistik yaitu uji

*Chi Square*

## HASIL

### a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III

Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester III di BPM Ny. IDA adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1**

#### Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di BPM Ny. IDA

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	18	30,0
2	Cukup	19	31,7
3	Kurang	23	38,3
	Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hasil dari 60 responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 18 responden (30,0%), pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (31,7%), dan pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (38,3%).

### b. Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Hamil Trimester III

Untuk mengetahui distribusi frekuensi motivasi ibu hamil trimester III di BPM Ny. IDA adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.2**

#### Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Hamil Trimester III di BPM Ny. IDA

No	Motivasi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kuat	23	38,3
2	Sedang	17	28,3
3	Lemah	20	33,4
	Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil dari 60 responden yang mempunyai motivasi kuat sebanyak 23 responden (38,3%), motivasi sedang sebanyak 17 responden (28,3%), dan motivasi lemah sebanyak 20 responden (33,4%).

### a. Distribusi Frekuensi *Antenatal care* (ANC)

Untuk mengetahui distribusi frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.3**

#### Distribusi Frekuensi *Antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA

No	Frekuensi ANC	Frekuensi	Presentase (%)
----	---------------	-----------	----------------

Motivasi	Frekuensi				Jumlah		P Value
	Baik		Tidak Baik		n	%	
Kuat	1	26,6%	7	11,7%	23	38,3%	0,000
Sedang	7	11,7%	10	16,7%	17	28,4%	
Lemah	0	0,0%	20	33,3%	20	33,3%	
Total	2	38,3%	37	61,7%	60	100%	

1	Baik	28	46,7
2	Tidak Baik	32	53,3
	Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil dari 60 responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan baik sebanyak 28 responden (46,7%) dan yang melakukan kunjungan dengan tidak baik sebanyak 32 responden (53,3%).

### 1. Hasil Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Frekuensi *Antenatal care* (ANC)

Tabel 4.4

#### Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Frekuensi *Antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil dari 60 responden sebanyak 18 responden (30,0%) berpengetahuan baik dan frekuensi *antenatal care* (ANC) baik sebanyak 17 responden (28,3) dan yang tidak baik sebanyak 1 responden (1,7%) dan 19 responden (31,7%) berpengetahuan cukup dan frekuensi *antenatal care* (ANC) baik sebanyak 4 responden (6,7%) dan yang tidak baik sebanyak 15 responden (25,0%) serta dari 23 responden (38,3%) yang mempunyai pengetahuan kurang dan frekuensi *antenatal care* (ANC) baik sebanyak 2 responden (3,3%) dan yang tidak baik sebanyak 21 responden (35,0%).

Hasil analisis hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA dengan jumlah 60 responden, analisis bivariat dengan uji *chi square*, menunjukkan hasil *p value* = 0,000 sehingga *p value* < 0,05 maka,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan

frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA.

#### b. Hubungan Motivasi Ibu Hamil Trimester III dengan Frekuensi *Antenatal care* (ANC)

Tabel 4.5

#### Hubungan Motivasi Ibu Hamil Trimester III dengan Frekuensi *Antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil dari 60 responden sebanyak 23 responden (38,3%) mempunyai motivasi kuat dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) baik sebanyak 16 responden (26,6%) dan yang tidak baik sebanyak 7 responden (11,7%), dan yang mempunyai motivasi sedang sebanyak 17 responden (28,4%) dengan frekuensi *antenatal care* baik sebanyak 7 responden (11,7%) dan yang tidak baik sebanyak 10 responden

Pengetahuan	Frekuensi				Jumlah		P Value
	Baik		Tidak Baik		N	%	
	N	%	n	%	N	%	
Baik	17	28,3%	1	1,7%	18	30,0%	0,000
Cukup	4	6,7%	15	25,0%	19	31,7%	
Kurang	2	3,3%	21	35,0%	23	38,3%	
Total	23	38,3%	37	61,7%	60	100%	

(16,7%), serta dari 20 responden (33,3%) yang mempunyai motivasi lemah dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) baik sebanyak 0 responden (0,0%) dan yang tidak baik sebanyak 20 responden (33,3%).

Hasil analisis hubungan motivasi ibu hamil trimester III dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA dengan jumlah 60 responden, analisis bivariat dengan uji *chi square*, menunjukkan hasil *p value* = 0,000 sehingga *p value* < 0,05 maka,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara motivasi ibu hamil trimester III dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA.

## PEMBAHASAN HASIL

### 1. Interpretasi dan Pembahasan Hasil

#### a. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di BPM Ny. IDA

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hasil dari 60 responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 18 responden (30,0%), pengetahuan cukup sebanyak 19

responden (31,7%), dan pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (38,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarti tahun 2010 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC dengan Frekuensi Kunjungan ANC di BPS Fajar Sumiati, Yogoyudan, Wates, Kulon, Progo, Yogyakarta hasil analisis univariat pengetahuan ibu hamil tentang ANC sebanyak 34 responden (58,6%) mempunyai pengetahuan cukup.

Pengetahuan kurang merupakan sesuatu yang diperoleh dari proses pembelajaran dengan menggunakan indera sehingga seseorang menemukan sesuatu yang baru yang sebelumnya belum pernah ditemukan. Pengetahuan kurang masuk kedalam tahapan memahami, yaitu kemampuan dalam menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Selain itu ada beberapa faktor - faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu tentang *antenatal care* (ANC) diantaranya adalah tingkat pendidikan, usia, dan lingkungan<sup>22</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan masih banyak responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang *antenatal care* (ANC). Pengetahuan kurang tersebut menandakan masih perlunya informasi tentang ANC yang dilakukan di BPM Kelurahan Situ Gede Bogor. Pengetahuan kurang ini berkaitan dengan informasi yang didapatkan selama kehamilan, seperti memeriksakan kehamilan, pendidikan kesehatan tentang kehamilan, pentingnya mempersiapkan melahirkan cukup bulan.

#### **b. Motivasi Ibu Hamil Trimester III di BPM Ny. IDA**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil dari 60 responden, sebanyak 23 responden (38,3%) mempunyai motivasi kuat, motivasi sedang 17 responden (28,3%), dan motivasi lemah sebanyak 20 responden (33,4%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina rohmayanti tahun 2014 dengan judul Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Kauditan Kecamatan Kauditan

Kabupaten Minahas Utara didapatkan hasil sebanyak 27 responden (44,7%) mempunyai motivasi baik pada ibu hamil.

Motivasi merupakan kegiatan yang mengakibatkan, menyalurkan dan memelihara perilaku manusia akibat interaksi individu dengan situasi. Motivasi berkaitan dengan upaya untuk memenuhi kebutuhan yang dirasakan, baik kebutuhan fisik maupun kebutuhan rohani. Faktor - faktor yang mempengaruhi motivasi antara lain : faktor hereditas, faktor lingkungan, faktor fisik, faktor proses mental, faktor fasilitas , faktor media dan faktor kematangan usia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Ny.IDA menunjukkan hasil bahwa motivasi ibu hamil trimestre III dinyatakan kuat. Motivasi ini umumnya datang karena ibu hamil trimester III sadar akan pentingnya melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) untuk mengetahui kondisi ibu dan janin. Hasil penelitian ditemukan bahwa memiliki motivasi lemah yang ditunjukkan pada pertanyaan kuesioner terhadap motivasi lemah yaitu : Saya mendapat dukungan suami dan keluarga untuk melakukan pemeriksaan ANC. Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi motivasi lemah yaitu : faktor hereditas, lingkungan, dan kematangan usia.

#### **c. Frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA**

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil dari 60 responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan baik sebanyak 28 responden (46,7%) dan yang melakukan kunjungan dengan tidak baik dalam frekuensi *antenatal care* (ANC) sebanyak 32 responden (53,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarti tahun 2010 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC dengan Frekuensi Kunjungan ANC di BPS Fajar Sumiati, Yogoyudan, Wates, Kulon, Progo, Yogyakarta hasil analisis univariat tentang distribusi frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) sebanyak 32 responden (55,2%) tidak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) sesuai standar.

Yang dimaksud dengan frekuensi *antenatal care* adalah banyaknya (jumlah) kunjungan ibu selama kehamilan, dimana

jumlah kunjungan ibu hamil paling sedikit 4 kali selama kehamilan. Sesuai kebijakan program saat ini kunjungan *antenatal care* (ANC) sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester tiga. Adapun yang dimaksud dengan frekuensi tidak baik adalah jika ibu hamil melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) hanya < 2 kali pemeriksaan<sup>19</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Ny. IDA menunjukkan hasil bahwa masih banyak responden yang masuk ke dalam kategori tidak baik dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) sekitar 1 - 3 kali pemeriksaan frekuensi *antenatal care*. Angka tersebut masih perlu ditambah seperti yang ditetapkan bahwa frekuensi pelayanan *antenatal care* (ANC) minimal empat kali dalam kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa responden melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) masih banyak yang kurang dari 4 kali karena pengetahuannya yang kurang.

**d. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Frekuensi Antenatal care (ANC) di BPM Ny. IDA**

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil dari 60 responden, sebanyak 23 responden (38,3%) mempunyai pengetahuan kurang dan tidak baik dalam frekuensi *antenatal care* (ANC) sebanyak 21 responden (35,0%). Analisis bivariat dengan uji *chi square*, menunjukkan hasil *p value* = 0,000 sehingga *p value* < 0,05 maka,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarti tahun 2010 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC dengan Frekuensi Kunjungan ANC di BPS Fajar Sumiati, Yogoyudan, Wates, Kulon, Progo, Yogyakarta. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan nilai *p value* 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan frekuensi *antenatal care* (ANC). Kurangnya pengetahuan menyebabkan adanya

pengertian atau salah persepsi. Karena memiliki pengetahuan yang kurang cukup biasanya makna yang disampaikan menjadi salah.

Tujuan utama asuhan *antenatal care* (ANC) 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 edukasi selama kehamilan sampai masa nifas. Asuhan *antenatal care* (ANC) penting untuk menjamin proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dianalisis bahwa adanya hubungan yang signifikan ini, menunjukkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* (ANC) menjadikan frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) tidak sesuai dengan standar. Padahal manfaat dari asuhan *antenatal care* (ANC) untuk ibu hamil sangat bermanfaat. Setelah ibu melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) berarti ibu mendapatkan konseling berupa pemberian nasehat dan petunjuk sebagai masalah yang berkaitan dengan kehamilannya serta berusaha menetapkan penggolongan kehamilan dengan faktor resiko atau resiko tinggi atau menentukan pertolongan persalinan.

**e. Hubungan Motivasi Ibu Hamil Trimester III dengan Frekuensi Antenatal care (ANC) di BPM Ny. IDA**

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil dari 60 responden, sebanyak 23 responden (38,3%) mempunyai motivasi kuat dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) baik sebanyak 16 responden (26,6%). Analisis bivariat dengan uji *chi square*, menunjukkan hasil *p value* = 0,000 sehingga *p value* < 0,05 maka,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinarohmayanti tahun 2014 dengan judul Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Kauditan Kecamatan Kauditan Kabupaten Minahasa Utara, hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,000

yang berarti ada hubungan yang signifikan diantara kedua variabel.

Suatu perilaku membutuhkan adanya motivasi yang cukup pada seseorang untuk melaksanakan suatu tindakan dengan berhasil, tanpa motivasi orang tidak akan berbuat apa-apa karena motivasi menyebabkan orang sungguh - sungguh dalam melakukan kegiatan. Motivasi timbul karena adanya pengetahuan, keyakinan, sarana yang ada, dan kebutuhan yang dirasakan.

Menurut teori semestinya ibu hamil mendapatkan motivasi dari berbagai pihak misalkan suami dan keluarganya. Oleh karena itu, motivasi dan peran keluarga selama kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Keterlibatan suami atau keluarga terhadap ibu selama masa antenatal sangat menunjang kesehatan ibu maupun bayi yang akan dilahirkan nanti, juga resiko-resiko baik pada masa kehamilan sampai proses persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dianalisis bahwa semakin kuat motivasi ibu hamil maka akan semakin baik frekuensi *antenatal care* (ANC). Motivasi ibu hamil ini dikarenakan ibu hamil trimester III sadar akan pentingnya memeriksakan kandungan ke pelayanan kesehatan guna mengetahui kondisi ibu maupun anaknya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu Hamil Trimester III dengan Frekuensi *Antenatal Care* (ANC) di BPM Ny. IDA” peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil dari 60 responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 18 responden (30,0%), pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (31,7%), dan pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (38,3%).
2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil dari 60 responden yang mempunyai motivasi kuat sebanyak 23 responden (38,3%), motivasi sedang sebanyak 17 responden (28,3%), dan motivasi lemah sebanyak 20 responden (33,4%).

3. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil dari 60 responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan baik sebanyak 28 responden (46,7%) dan yang melakukan kunjungan dengan tidak baik sebanyak 32 responden (53,3%).
4. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 23 responden (38,3%) mempunyai pengetahuan kurang dan tidak baik dalam frekuensi *antenatal care* (ANC) sebanyak 21 responden (35,0%) serta sebanyak 23 responden (38,3%) mempunyai motivasi kuat dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) baik sebanyak 16 responden (26,6%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 maka,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi ibu hamil trimester III dengan frekuensi *antenatal care* (ANC) di BPM Ny. IDA.

## Saran

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi mengenai penelitian terkait. Juga, sebagai bahan pembandingan untuk penelitian yang akan dilakukan setelahnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat berguna sebagai bahan informasi dan sebagai suatu referensi khususnya bahan pelengkap di perpustakaan dimana nantinya bisa bermanfaat bagi mahasiswa sebagai bahan untuk proses belajar serta tambahan pengetahuan bagi mahasiswa Akademi Kebidanan Wijaya Husada.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan Antenatal Care dengan cara membuat leaflet untuk informasi antenatal care (ANC) serta bahan masukan dalam pengembangan ilmu kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wibowo, A., 2010. Pemanfaatan Pelayanan Antenatal, Disertasi. Dalam jurnal
2. World Health Organization (WHO). 2014. WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank. Trends in maternal mortality: 1990 to 2013. Geneva: World Health Organization.
3. SDKI. 2007. Survey Dinas Kesehatan Indonesia. Dalam jurnal
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan

- Republik Indonesia Nomor  
1464/Menkes/SK/VII/2010. Jakarta :  
Depkes RI.
5. BKKBN. 2012. Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Barat tahun 2013.
  6. Saifuddin, AB. 2007. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
  7. Departemen Kesehatan. 2008. Pedoman Pelayanan Kebidanan Dasar. Jakarta.
  8. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2008. Menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi Propinsi Jawa Barat. Dalam jurnal
  9. DepKes RI. 2008. Penilaian K I dan K IV. Jakarta : Depkes RI.
  10. Prawihardjo, Sarwono. 2009. Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
  11. Pranoto. 2008. Ilmu Kebidanan. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
  12. Rukiyah, ai yeyeh dkk. 2009. Asuhan Kebidanan I ( Kehamilan ). Jakarta: Trans Info Media. Dalam jurnal
  13. Saifuddin, AB. 2006. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
  14. Wiknjo sastro. 2005. Ilmu Kebidanan. Edisi ke 3. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
  15. Prawihardjo, Sarwono. 2007 Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : EGC.
  16. Saifuddin, AB. 2006. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
  17. Depkes RI. 2007. Perawatan Kehamilan (ANC). [Http://www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses pada tanggal 11 september 2015.
  18. WHO. 2006. Pelayanan Kesehatan Maternal. Jakarta : Media Aesclapius press.
  19. Prawihardjo, Sarwono. 2007 Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : EGC.
  20. Prawihardjo, Sarwono. 2008 Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
  21. Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.
  22. Notoatmodjo, Soekidjo.2010. metodologi Penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
  23. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
  24. A. Wawan dan Dewi, 2006. Metodologi Penelitian ilmu-ilmu kesehatan. Multazam Bandung.
  25. Arikunto,S. 2006. Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
  26. Notoatmodjo. 2010. Promosi Kesehatan Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta.
  27. Arikunto,S. 2006. Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
  28. A. Wawan dan Dewi, 2010. Metodologi Penelitian ilmu-ilmu kesehatan. Multazam Bandung.
  29. Veithzal Rivai. 2005. Manajemen Sumber Daya Manusia. Penerbit PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
  30. Djamarah,Zain. 2007. Strategi Belajar Mengajar. Jakarta : Rineka Cipta.
  31. Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
  32. Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
  33. Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
  34. Metodologi Penelitian Kesehatan, Soekidjo Notoatmodjo- Edisi Revisi Cetakan Kedua. Jakarta : Rineka Cipta,2012.
  35. Arikunto,S. 2010. Metode Penelitian. Jakarta. Rineka Cipta.