

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III TENTANG ANC TERINTEGRASI DI PECANGAAN JEPARA

Ummu Latifah¹, Mulastin²

INTISARI

Angka Kematian Ibu yang masih tinggi di Indonesia, perlu adanya deteksi dini terhadap komplikasi yang terjadi pada ibu hamil terutama penyakit menular pada ibu hamil, melalui ANC terintegrasi ibu dan bayi dilahirkan dapat sehat dan selamat. Tujuan penelitian ini untuk Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III tentang ANC Terintegrasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pecangaan Jepara.

Metode penelitian ini adalah deskriptif, Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida trimester III yang diperiksa di Puskesmas Pecangaan sebanyak 679 responden dengan teknik sampling *accidental sampling*. Instrumen penelitian dengan lembar kuesioner, analisa data menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang ANC terintegrasi adalah cukup sebanyak responden 21 (55,3%), pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III tentang pengertian ANC terintegrasi adalah cukup sebanyak 23 responden (60,5%), pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang program ANC terintegrasi adalah cukup sebanyak 18 responden (47,4%), pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang jenis pemeriksaan ANC terintegrasi adalah cukup sebanyak 19 responden (50%)

Kesimpulan Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang ANC terintegrasi adalah cukup sebanyak responden 21 (55,3%) Diharapkan Ibu hamil aktif mencari informasi baik melalui tenaga kesehatan dan dari keluarga maupun media masa Koran, facebook, media sosial lainnya mengenai ANC terintegrasi

Kata Kunci : Pengetahuan, Primigravida, Hamil Trimester III, ANC terintegrasi,

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data diatas ada lima penyebab kematian ibu pada tahun 2019 yaitu lain – lain (34,5%), perdarahan (30,1%), hipertensi dalam kehamilan (26,9%), infeksi (5,5%), partus lama/macet (1,8%), dan abortus (1,6%). Sasaran SDGs pada 2030 adalah mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (Akmal, 2019). Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah pada tahun 2019 mencapai 416 kasus dan di tahun 2020 menurun menjadi 357 kasus. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Jepara pada tahun 2019 mencapai 11 kasus kematian ibu dan di tahun 2020 menurun menjadi 9 kasus kematian (Dinkes Jateng, 2020).

Ibu hamil merupakan salah satu dari populasi yang berisiko tertular penyakit HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis. Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit HIV/AIDS adalah 20%-45%, untuk Sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90% (Kemenkes, 2017). Terdapat 630.000 orang hidup dengan HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2017 dengan jumlah kasus baru sebesar 49.000 orang dan jumlah orang yang meninggal karena HIV/AIDS sebanyak 39.000 orang. (Nurjanah, 2019). Jawa Tengah pada tahun 2020 jumlah kasus HIV AIDS 1.174 kasus, kasus hepatitis B pada ibu hamil yang terdeteksi 42,9 persen kasus dan Kabupaten Jepara pada tahun 2020 sebanyak 28 kasus HIV AIDS, sedangkan hepatitis B ibu hamil sebanyak 48,2 persen kasus (Dinkes Jateng, 2020)

Kehamilan merupakan proses fisiologis, akan tetapi karena suatu hal kehamilan dapat berkembang menjadi patologis sehingga berisiko baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya. Kehamilan risiko tinggi dan faktor risiko adalah keadaan kehamilan dengan ibu atau perinatal dalam keadaan membahayakan selama kehamilan maupun persalinan. Perkiraan insidensi kehamilan risiko tinggi sangat bervariasi

tergantung pada kriteria dan ketepatan pengumpulan data. Sekitar separuh kasus dapat dikenali dalam masa antenatal, namun seperempat kasus lainnya dikenali selama masa persalinan (Benson & Pernoll, 2010)

WHO melaporkan bahwa terdapat 536.000 wanita hamil meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan di seluruh dunia. Antenatal sangat penting untuk dapat menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan ibu hamil tetap melalui kehamilannya dengan sehat dan selamat. Ibu hamil dapat diprediksi faktor risiko dan kemungkinan komplikasi dengan cara Antenatal (Manuaba, 2010).

Upaya pelayanan kesehatan sebagai pencegahan terjadinya komplikasi dalam kehamilan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care*. Manfaat pemeriksaan *Antenatal Care* adalah untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Padila, 2014).

Pelayanan asuhan *Antenatal Care* (ANC) perlu dilakukan secara terintegrasi untuk mengatasi permasalahan AKI. Pelayanan *Antenatal* sendiri adalah *Antenatal* yang terintegrasi dengan pelayanan program Gizi, Imunisasi, IMS-HIV/AIDS, ESK dan *Frambusia*, TB dan Kusta, Malaria, Cacingan, dan *intelegensia* dengan pendekatan yang responsif gender untuk menghilangkan *missed opportunity* yang ada. Selanjutnya akan menuju pada pemenuhan hak reproduksi khususnya pada ibu hamil. Untuk itu asuhan standar antenatal perlu adanya perbaikan menjadi standar asuhan yang terintegrasi, yang mengakomodasi kebijakan, strategi, dari kegiatan program yang terkait. Maka perlu dibentuk tim dalam melaksanakan asuhan antenatal terintegrasi, yang dapat memfasilitasi kemitraan antara dokter spesialis, dokter umum, bidan dengan system rujukan yang jelas, dan dilengkapi fasilitas pendukung dari setiap program guna mewujudkan *Making Pregnancy Safer* (Fitryana, 2013).

Puskesmas dan jarigannya serta rumah sakit rujukan perlu melakukan upaya kesehatan, seperti promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative untuk meningkatkan status kesehatan ibu. Semua ibu hamil dirapkan mandapat kesehatan selama hamil, mudah mendapat akses fasilitas kesehatan agar mendapatkan pelayanan yang sesuai standar termasuk deteksi dini komplikasi/ penyakit pada kehamilannya (Yusnawati, 2012).

Penyakit pada ibu hamil dapat di deteksi dan terintegrasi secara dini dengan pelayanan *Antenatal Care* yang harus terlaksana secara komprehensif, terintegrasi dan berkualitas. Ibu hamil juga harus mendapat pelayanan yang lebih menyeluruh dan terintegrasi, *missed opportunity* dapat dihindari serta pelayanan dapat terselenggara lebih efektif dan lebih efisien (Setyarini, 2012).

Pencegahan komplikasi melalui pemeriksaan ibu hamil dapat mendeteksi masalah yang mungkin berdampak pada kehamilan, bagi seseorang yang memerlukan perhatian khusus. Kondisi seperti bahaya komplikasi berpengaruh pada ibu dan bayi jika mereka tidak ditanya termasuk didalam nya HIV/AIDS, *shipilis*, penyakit seksual yang lain, *malnutrisi*, *Tuberculosis* (TBC) (khususnya pada populasi HIV/AIDS yang banyak), juga kondisi seperti anemia, perdarahan pada *vagina*, *eklamsia*, gawat janin, *abnormal* posisi janin setelah 36 minggu dapat menyebabkan komplikasi yang merupakan deteksi dini, praktek pengobatan dan pemeriksaan preventif.

Sekarang ini sudah umum diterima bahwa setiap kehamilan membawa resiko bagi ibu. Kebijakan program dalam pelayanan antenatal yaitu kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan, satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga (Wijono, 2007). Hal tersebut di jadikan dasar dan paradigma untuk bertindak sehingga tingkat pengetahuan merupakan yang penting dalam menentukan perilaku ibu hamil untuk mematuhi anjuran yang ada (Notoatmodjo, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Januari 2021 di Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara didapatkan data pelayanan ANC terintegrasi terbanyak adalah Puskesmas Pecangaan yaitu sebesar 3.327 (data terlampir). Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pecangaan wawancara dengan 5 orang ibu hamil trimester III yang sudah melakukan ANC terintegrasi ditanyakan tentang pengertian ANC terintegrasi 2 ibu hamil bisa menyebutkan pengertian pelayanan ANC terintegrasi sedangkan 3 ibu hamil tidak mengetahui tentang pengertian ANC terintegrasi. Dilakukan juga wawancara dengan bidan Poli KIA menanyakan beberapa pertanyaan antara lain jumlah pelayanan ANC terintegrasi

setiap bulan sebanyak 45 ibu hamil, pelayanan ANC sudah dilakukan secara terintegrasi pada ibu hamil trimester III dengan jenis layanan pemeriksaan hepatitis, pemeriksaan Tb paru jika ada gejala batuk dan tidak sembuh-sembuh, skrining HIV AIDS. Tanggapan bidan Poli KIA tentang pemahaman ibu hamil trimester III tentang pelayanan ANC terintegrasi masih kurang, di Puskesmas Pecangaan sudah pernah dilakukan penyuluhan tentang ANC terintegrasi namun sudah lama dan belum dilakukan penyuluhan lagi, kemungkinan ibu sudah lupa tentang pelayanan ANC terintegrasi tersebut, jadi ibu hamil hanya tahu disuruh periksa hepatitis, periksa Hb, periksa cacingan dan Malaria. Berdasarkan masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III tentang ANC Terintegrasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pecangaan Jepara

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pecangaan Jepara. sasarannya adalah seluruh ibu hamil trimester III yang datang periksa ke Puskesmas Pecangaan. Jenis penelitian diskriptif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang ibu hamil trimester III yang periksa ke Puskesmas Pecangaan sebanyak 679. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu hamil trimester III yang periksa ke Puskesmas Pecangaan sebanyak 38 responden. Pengambilan Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*.

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan peneliti adalah menggunakan kuesioner. Hasil dari pengisian kuesioner. Pengolahan data dengan editing, skoring, Coding, tabulating, .

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program komputer *SPSS 20.0 For Windows*. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dengan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Tabel 1. Distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	6	15,8
Cukup	21	55,3
Kurang	11	28,9
Total	38	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang ANC terintegrasi yaitu sebanyak 21 responden (55,3%), sedangkan pengetahuan paling sedikit yaitu baik sebanyak 6 responden (15,8%).

2. Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang pengertian ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Tabel 2. Distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang pengertian ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Pengertian	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	10	26,3
Cukup	23	60,5
Kurang	5	13,2
Total	38	100

Sumber : Data Primer

Berdasar tabel 2 menunjukkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang pengertian ANC terintegrasi yaitu sebanyak 23 responden (60,5%), sedangkan pengetahuan paling sedikit yaitu kurang sebanyak 5 responden (13,2%).

3. Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang program ANC terintegrasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pecangaan Jepara

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang program ANC terintegrasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pecangaan Jepara

Program ANC	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	10	26,3
Cukup	18	47,4
Kurang	10	26,3
Total	38	100

Sumber : Data Primer

Berdasar Tabel 3 menunjukkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang program ANC terintegrasi yaitu sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan pengetahuan paling sedikit yaitu kurang dan baik sebanyak 10 responden (26,3%).

4. Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang jenis pemeriksaan ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Tabel 4. Distribusi frekuensi pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang jenis pemeriksaan ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Jenis pemeriksaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	11	28,9
Cukup	19	50
Kurang	8	21,1
Total	38	100

Sumber : Data Primer

Berdasar Tabel 4 menunjukkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang jenis pemeriksaan ANC terintegrasi yaitu sebanyak 19 responden (50%), sedangkan pengetahuan paling sedikit yaitu kurang sebanyak 8 responden (21,1%).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang ANC terintegrasi yaitu sebanyak 21 responden (55,3%), sedangkan pengetahuan paling sedikit yaitu baik sebanyak 6 responden (15,8%). Hal ini dibuktikan pada ibu yang menjawab kuesioner dengan benar pada pertanyaan no 18 yaitu Pemeriksaan laboratorium/ penunjang pada ibu hamil dapat dikerjakan laboratorium seperti memeriksa penyakit typhus, Demam Berdarah sebanyak 30 responden, pertanyaan no 16 yaitu menanyakan keluhan atau masalah yang dirasakan oleh ibu saat ini, sebanyak 28 responden, dan pertanyaan no 14 dengan pertanyaan: memberi penjelasan kepada ibu hamil untuk memberikan stimulasi pembangkit otak : rangsang auditorik pada janin dengan mendengarkan musik dengan kriteria tertentu yang ditempelkan pada perut ibu sebanyak 28 responden.

Pengetahuan adalah adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan, pengindraan, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian Sudarti dan Afroh Fauziah (2014) mengatakan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tentang ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo yang masuk pada kategori pengetahuan baik yaitu sebesar 14 orang (24,1%), cukup sebanyak 34 orang (58,6%) dan yang memiliki pengetahuan kurang paling banyak 10 orang (17,2%), hal ini di karenakan pengetahuan seseorang terhadap suatu obyek dapat berubah dan berkembang sesuai suatu obyek dapat berubah dan berkembang sesuai kemampuan, kebutuhan, pengalaman dan tinggi rendahnya mobilitas informasi tentang obyek tersebut di lingkungannya (Sudarti dan Afroh Fauziah, 2014).

2. Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang pengertian ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang pengertian ANC terintegrasi yaitu sebanyak 23 responden (60,5%), sedangkan pengetahuan paling sedikit yaitu kurang sebanyak 5 responden (13,2%). Hal ini dibuktikan pada ibu yang menjawab kuesioner dengan benar pada pertanyaan no 1 dengan pertanyaan sebagai berikut : Pelayanan Antenatal terintegrasi merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, gizi, penyakit menular, penyakit tidak menular, kekerasan terhadap perempuan selama kehamilan. Ibu yang menjawab benar pada pertanyaan no 1 sebanyak 22 orang yang benar. Sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang menjawab pertanyaan pengertian pada pertanyaan no 2 yaitu: Pelayanan Antenatal terintegrasi merupakan pelayanan khusus melayani pemeriksaan ibu hamil, mulai dari awal kehamilan sampai dengan mau melahirkan dan selalu memberikan pelayanan yang sopan dan ramah menjawab paling sedikit hanya 21 orang yang salah.

Sejalan dengan teori yang pengertian dari Pelayanan Antenatal terintegrasi merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang

meliputi pelayanan KIA, gizi, penyakit menular, penyakit tidak menular, kekerasan terhadap perempuan selama kehamilan, yang bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Kemenkes RI, 2014).

Pengetahuan adalah adalah merupakann hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan, penginderaan, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Sejalan dengan penelitian dari Tri Sunarsih, dkk (2020) hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang pengertian dan tujuan pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori cukup (47,5%). Hasil wawancara kepada salah satu responden ibu mengatakan bahwa belum mengerti mengenai pengertian dan tujuan pelayanan ANC. Tujuan dasar perawatan antenatal adalah untuk mengidentifikasi gejala utama dan mencegah terhadap komplikasi selama kehamilan sehingga ibu mendapatkan informasi dan tenaga kesehatan dapat memberikan saran serta jaminan terhadap masalah yang dialami oleh ibu hamil (Tri Sunarsih, 2020).

Penelitian Sudarti dan Afroh Fauziah (2014) mengatakan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tentang ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo yang masuk pada kategori pengetahuan baik yaitu sebesar 14 orang (24,1%), cukup sebanyak 34 orang (58,6%) dan yang memiliki pengetahuan kurang paling banyak 10 orang (17,2%), hal ini di karenakan pengetahuan seseorang terhadap suatu obyek dapat berubah dan berkembang sesuai suatu obyek dapat berubah dan berkembang sesuai kemampuan, kebutuhan, pengalaman dan tinggi rendahnya mobilitas informasi tentang obyek tersebut di lingkungannya (Sudarti dan Afroh Fauziah, 2014).

3. Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang program ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang program ANC terintegrasi yaitu sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan pengetahuan paling sedikit yaitu kurang dan baik sebanyak 10 responden (26,3%). Hal ini dibuktikan pada ibu yang menjawab kuesioner dengan benar pada pertanyaan no 14 yaitu Memberi penjelasan kepada ibu hamil untuk memberikan stimulasi pembangkit otak : rangsang auditorik pada janin dengan mendengarkan musik dengan kriteria tertentu yang ditempelkan pada perut ibu, sebanyak 28 orang, pertanyaan 3 yaitu Pelayanan petugas harus memeriksa status imunisasi ibu dan mencatat dosis yang telah diberikan pada register imunisasi TT salah satu program ANC terintegrasi, sebanyak 25 orang, dan pertanyaan no 12 yaitu Melakukan pemeriksaan BTA pada ibu hamil yang menderita batuk berdahak lebih dari 2 minggu, sebagai upaya penapisan Tuberculosis, sebanyak 24 orang.

Sejalan dengan teori bahwa program ANC terintegrasi meliputi Maternal Neonatal Tetanus Elimination (MNTE), Antisipasi defisiensi gizi dalam kehamilan, Pencegahan dan pengobatan IMS dalam kehamilan, Eliminasi sifilis kongenital (ESK) dan Frambusia, Pencegahan penularan HIV dari ibu ke

bayi, Pencegahan malaria dalam kehamilan (PMDK), Penatalaksanaan TB dalam kehamilan, Pencegahan kecacingan dalam kehamilan, Peningkatan intelegensia janin pada kehamilan (Kemenkes RI, 2014).

Sejalan dengan penelitian Tri Andhika, dkk (2015) mengatakan bahwa Pengetahuan ANC terintegrasi dengan Kebijakan Program ANC. Dari 30 responden yang ada, 15 responden (50%) memiliki pengetahuan ANC Terintegrasi yang di hubungkan dengan Kebijakan Program Pelayanan ANC dengan kriteria baik dan 15 responden (50%) dengan kriteria tidak baik, semakin baiknya sebuah program di tunjang dengan dukungan petugas yang baik maka akan meningkatkan efek sinergi dalam rangka mencapai target penurunan angka kematian ibu dan perinatal melalui berbagai kegiatan program yang ada dalam model pelayanan asuhan antenatal terintegrasi sesuai dengan karakteristik kebutuhan dan potensi yang tersedia di daerah atau failitas kesehatan (Tri Andhika, dkk, 2015).

Berbeda dengan penelitian dari Tri Sunarsih, dkk (2020) Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang konsep pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori kurang (40,0%). Ketika ibu ditanya ibu sudah mengerti bahwa pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama kehamilan dilakukan secara standar pelayanan antenatal (Tri Sunarsih, dkk, 2020)

4. Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang tentang jenis pemeriksaan ANC terintegrasi di Puskesmas Pecangaan Jepara

Sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang jenis pemeriksaan ANC terintegrasi yaitu sebanyak 19 responden (50%), sedangkan pengetahuan paling sedikit yaitu kurang sebanyak 8 responden (21,1%). Hal ini dibuktikan pada ibu yang menjawab kuesioner dengan benar pada pertanyaan no 26 yaitu Bidan memberikan informasi masalah penyakit kronis dan penyakit menular ketika ibu merasakan gejalanya, sebanyak 28 responden, pertanyaan no 18 yaitu Pemeriksaan laboratorium/ penunjang pada ibu hamil dapat dikerjakan laboratorium seperti memeriksa penyakit typus, DB, sebanyak 30 responden pertanyaan no 16 yaitu menanyakan keluhan atau masalah yang dirasakan oleh ibu saat ini, sebanyak 27 responden.

Sejalan dengan teori Pelayanan antenatal terintegrasi diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, yaitu dokter, bidan, dan perawat terlatih, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, misalnya terjadi kasus kegawatdaruratan maka dapat dilakukan kolaborasi atau kerja sama dengan tenaga kesehatan yang kompeten (Kemenkes RI, 2014). Pemeriksaan dalam pelayanan antenatal terpadu, meliputi berbagai jenis pemeriksaan termasuk menilai keadaan umum (fisik) dan psikologis (kejiwaan) ibu hamil. Pemeriksaan laboratorium/ penunjang dapat dikerjakan laboratorium sederhana (Hb, Protein uri dan reduksi). Apabila di fasilitas tidak tersedia, tenaga kesehatan harus merujuk ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi (Kemenkes RI, 2014).

Sejalan dengan penelitian Sejalan dengan penelitian dari Tri Sunarsih, dkk (2020) hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang jenis pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori cukup (50,0%). Ketika ibu ditanya ibu sudah mengerti bahwa pelayanan ANC dilakukan pemeriksaan keadaan umum (fisik), psikologis (kejiwaan) ibu hamil. Namun ketika ibu ditanya ibu belum mengerti bahwa pada saat pemeriksaan tidak perlu diperiksa keadaan umum (fisik) dari kepala sampai kaki (Tri Sunarsih, dkk, 2020).

Berbeda dengan Penelitian Tri Andhika, dkk (2015) Pengetahuan ANC terintegrasi dengan Standar Pelayanan ANC. Dari 30 responden yang ada, 17 responden (57,1%) memiliki pengetahuan ANC Terintegrasi yang di hubungkan dengan Standar Pelayanan ANC dengan kriteria baik dan 13 responden (42,9%) kategori kurang baik. pelayanan yang memuaskan akan menghasilkan loyalitas pelanggan, semakin bagus sebuah pelayanan yang ditunjang dengan pengetahuan yang memadai dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan itu sendiri (Tri Andhika, dkk, 2015).

KESIMPULAN

1. Sebagian besar Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang pengertian ANC terintegrasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pecangaan Jepara adalah cukup sebanyak 23 responden (60,5%)
2. Sebagian besar Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang program ANC terintegrasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pecangaan Jepara adalah cukup sebanyak 18 responden (47,4%)
3. Sebagian besar Pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III tentang jenis pemeriksaan ANC terintegrasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pecangaan Jepara adalah cukup sebanyak 19 responden (50%)

SARAN

Ibu hamil lebih aktif ke tenaga kesehatan seperti bidan desa untuk melakukan pemeriksaan ANC, dan aktif bertanya, mencari informasi baik dari keluarga maupun media masa Koran, facebook, media sosial lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, Pritasari dr, MQIH,; 2019, “Peran rumah sakit dalam rangka menurunkan AKI dan AKB” Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Bundarini, Enny Fitriahadi. 2019. Gambaran Kelengkapan Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Tepus II Gunungkidul. Jurnal SMART Kebidanan, 2019, 6 (2), 70-79 SJKB, Vol. 6, No. 2, Desember 2019, 70-79
- Dinkes Jateng,; 2020,; “Buku Saku Kesehatan Triwulan 3 tahun 2020,” Semarang: Dinkes Jateng [diakses pada: 23 September 2019]. Didapatkan dari: <http://www.dinkesjateng.com>.
- Fitryana M. 2013. Jurnal Karya Tulis Ilmiah, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Antenatal Care Terintegrasi di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. <http://www.jurnal.Maternitas.com>. diakses tanggal 30 Desember 2020,.
- Kemendes RI., 2012. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Edisi ke-2 : *Jakarta*
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI.2018. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Diambil Dari [http://Labdata.Litbang.Depkes.Go. Id/Riset-Badan-Litbangkes/Menu_Riskenas/Menu-Riskesda](http://Labdata.Litbang.Depkes.Go.Id/Riset-Badan-Litbangkes/Menu_Riskenas/Menu-Riskesda).
- Kementrian Kesehatan RI, 2014. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. Buku kesehatan ibu dan anak. Jakarta.
- Khanzima. 2011. Asuhan kebidanan kehamilan dengan IUGR [wordpress. http://khanzima.wordpress.com/2011/03/10/asuhan-kebidanan-kehamilan-denganiugr/html](http://khanzima.wordpress.com/2011/03/10/asuhan-kebidanan-kehamilan-denganiugr/html)

- Kumalasari, M. F., Oktavianus. 2014. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan Motivasi Mengikuti PMTCT (Prevention Mother to Child Transmission) di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. *Jurnal KesMaDaSka*, 23-26
- Manuaba, Ida Ayu, dkk., 2012. "Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB", EGC, Jakarta.
- Mufdlilah. 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi penelitian. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurjanah, N. A.2019. Tantangan Pelaksanaan Program Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT): A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 55-64.
- Nursalam. 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi II. Salemba Medika. Jakarta
- Novia Damayanti. 2017. Pelaksanaan Antenatal Care Terintegrasi Dalam Pencegahan Deteksi Dini Komplikasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta [Karya Tulis Ilmiah]. Program Studi Kebidanan (D-3) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- Pantikawati, I., & Saryono. 2010. "Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)". Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ratih Nur Oktaviani , Mei Muhartati. 2013. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hami Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun
- Sudarti, Afroh Fauziah, (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Frekuensi Kunjungan ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta. *Vol.9 Nomor 2 April 2014 – Jurnal Medika Respati ISSN : 1907 - 3887*
- Sugiyono, 2011. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2012. Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Susilawati, Yayah Karyanah, Rokiah Kusumapradja. 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang Banten. *Jurnal Inohim Volume 2 Nomor 2, Desember*
- Tri Andhika J Damopolii, Rina Kundre, Yolanda Bataha, (2015), HUBUNGAN Standar Pelayanan Antenatal Care Dan Kebijakan Program Pelayanan Antenatal Care Dengan Pengetahuan Antenatal Care Terintegrasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gogagoman Kota Kotamobagu. *e-Journal Keperawatan (eKp) volume 3 Nomor 2 Agustus 2015*
- Tri Sunarsih, Indah Permatasari, Mita Meilani. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Dapat Meningkatkan Perilaku Pemeriksaan Antenatal Care Terintegrasi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 19(2), 2020 ISSN: 1412-4920, <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi>, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, DOI: 10.14710/mkmi.19.2.127-133
- Wawan A dan Dewi M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijono, D. 2007. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan: Air langga* Universitas Press.
- Yulianti, L, dan Aspiani, R.Y. 2010 *Asuhan Kebidanan 4 patologi*. Jakarta: Cv trans info media
- Yusninawati, A. 2013, Skripsi *Pelaksanaan ANC Terintegrasi dalam Penanganan Deteksi Dini Komplikasi Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: UNISA.