

Studi tentang Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal di Puskesmas Samata

Anita Rahmiati Bur¹, St. Zakiyah²

^{1,2}Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

E-mail: ¹nheeta.nheeta@mail.com, ²zakiyahkiya86@gmail.com

Article Info:

Received: Dec 5 2025

Revised: Dec 15 2025

Accepted: Dec 27 2025

Keywords:

Knowledge;

Attitude;

Practice;

Pregnant Women;

Antenatal Care Services (ANC).

Abstract: Antenatal care (ANC) services are one of the essential efforts to improve maternal and infant health status and to reduce the risk of complications during pregnancy. The knowledge, attitudes, and practices of pregnant women toward antenatal care services play an important role in determining the successful utilization of health services during pregnancy. This study aimed to examine the knowledge, attitudes, and practices of pregnant women toward antenatal care services in the working area of Samata Primary Health Center, Gowa Regency. This research employed a qualitative method with a descriptive approach. The informants in this study consisted of 10 pregnant women as primary informants and 2 midwives as key informants. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. Data analysis was carried out through data reduction, data presentation, and conclusion drawing, using source and method triangulation to ensure data validity. The results showed that the knowledge of pregnant women regarding the benefits of antenatal care services, Tetanus Toxoid (TT) immunization, iron (Fe) tablet supplementation, and danger signs of pregnancy was generally categorized as adequate. The attitudes of pregnant women toward antenatal care services were also positive as they felt safe and trusted health workers. However, the practices of pregnant women in attending antenatal visits were still varied and not fully in accordance with the minimum standard of antenatal care visits. This indicates that good knowledge and attitudes have not been fully followed by appropriate practices in utilizing antenatal care services. Therefore, continuous health education efforts are needed to encourage pregnant women to attend antenatal care visits according to the recommended standards in order to detect potential complications early.

@ 2026 FATIAKARA CARE

Info Artikel:

Masuk: 5 Des 2025

Revisi: 15 Des 2025

Diterima: 27 Des 2025

Abstrak: Pelayanan antenatal care (ANC) merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan risiko komplikasi selama masa kehamilan.

Kata Kunci:

Pengetahuan;
Sikap;
Tindakan;
Ibu Hamil;
Pelayanan Antenatal Care
(ANC).

Pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal berperan penting dalam menentukan keberhasilan pemanfaatan layanan kesehatan selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 10 orang ibu hamil sebagai informan biasa dan 2 orang bidan sebagai informan kunci. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dengan menggunakan triangulasi sumber dan metode untuk menjamin keabsahan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat pelayanan antenatal, imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemberian tablet besi (Fe), serta tanda bahaya kehamilan secara umum berada pada kategori cukup baik. Sikap ibu hamil terhadap pelayanan antenatal juga menunjukkan respon yang positif karena merasa aman dan percaya terhadap tenaga kesehatan. Namun, tindakan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal masih bervariasi dan belum seluruhnya sesuai dengan standar minimal kunjungan pemeriksaan kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap yang baik belum sepenuhnya diikuti oleh tindakan dalam pemanfaatan pelayanan antenatal secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan secara berkelanjutan untuk mendorong ibu hamil melakukan kunjungan antenatal sesuai standar guna mendeteksi risiko komplikasi secara dini.

@ 2026 FATIAKARA CARE

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase awal dalam periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang dikenal sebagai periode emas (golden period), karena pada fase ini terjadi proses pembentukan dan perkembangan organ vital janin yang sangat menentukan kualitas kesehatan pada tahap kehidupan selanjutnya (Escamilla, 2013). Gangguan kesehatan maupun kekurangan zat gizi pada periode ini dapat menimbulkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang, termasuk gangguan pertumbuhan, perkembangan kognitif, hingga peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa. Oleh karena itu, intervensi kesehatan dan gizi pada masa kehamilan menjadi sangat krusial dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Secara fisiologis, kehamilan menyebabkan peningkatan metabolisme basal yang signifikan, disertai dengan meningkatnya kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral. Peningkatan kebutuhan ini diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan plasenta, peningkatan volume darah ibu, serta perubahan struktur organ reproduksi seperti uterus dan glandula mammae dalam persiapan laktasi (Susilowati, 2016; Devianty, 2013). Apabila kebutuhan zat gizi tersebut tidak terpenuhi secara adekuat, maka ibu hamil berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan yang berdampak pada ibu maupun janin.

Ketidakseimbangan asupan zat gizi selama kehamilan, khususnya kekurangan energi dan zat besi, merupakan faktor utama terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil

(Ernawati, 2012). Ibu hamil dengan KEK memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan pertumbuhan intrauterin, serta peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas neonatal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015; Tahir, 2012). Selain itu, anemia akibat kekurangan zat besi dan asam folat selama kehamilan dapat meningkatkan risiko perdarahan pasca persalinan yang menjadi salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu dan janin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Penelitian Koniyo (2012) menunjukkan bahwa kurang gizi selama kehamilan meningkatkan risiko persalinan prematur sebesar 4,4 kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan status gizi baik.

Permasalahan gizi pada ibu hamil juga berkorelasi dengan tingginya angka kematian ibu (AKI). Di Indonesia, AKI tercatat sebesar 166 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil SDKI 2021/2022 atau sebanyak 7.389 kasus kematian ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Meskipun menunjukkan tren penurunan, angka tersebut masih menempatkan Indonesia pada posisi ketiga tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Pada tingkat regional, AKI di Sulawesi Selatan tercatat sebesar 195 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Penyebab utama kematian ibu dalam kurun waktu 2018–2022 antara lain perdarahan (29,9%), hipertensi dalam kehamilan (27,6%), serta infeksi COVID-19 (5,1%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2022).

Di tingkat kabupaten, AKI di Kabupaten Gowa menunjukkan fluktuasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2016 AKI tercatat sebesar 142 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian sebanyak 18 orang. Pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 102,7 per 100.000 kelahiran hidup (13 kasus), kemudian meningkat kembali pada tahun 2018 menjadi 130 per 100.000 kelahiran hidup (17 kasus). Pada tahun 2019 AKI kembali menurun menjadi 110,6 per 100.000 kelahiran hidup (15 kasus). Namun demikian, pada tahun 2020 angka tersebut meningkat menjadi 113,7 per 100.000 kelahiran hidup (15 kasus), dan kembali meningkat pada tahun 2021 menjadi 135 per 100.000 kelahiran hidup (17 kasus) (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2021). Pada tahun 2022 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 14 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2022), namun kembali meningkat pada tahun 2023 menjadi 18 kasus kematian (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2023).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI adalah melalui peningkatan kualitas pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC). Cakupan kunjungan antenatal K1 dan K4 merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan ANC bagi ibu hamil. K1 merupakan kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan kompeten yang idealnya dilakukan pada trimester pertama (sebelum minggu ke-8) untuk skrining awal kehamilan, sedangkan K4 merupakan kunjungan minimal empat kali selama masa kehamilan (satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga) guna memperoleh pelayanan kesehatan terpadu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pada tahun 2021, cakupan kunjungan antenatal di Indonesia mengalami tantangan akibat pandemi COVID-19, di mana beberapa daerah melaporkan penurunan cakupan K4 meskipun cakupan K1 relatif tetap tinggi. Pada tahun 2022, cakupan K1 mencapai 46.780 kunjungan (99,49%) dan cakupan K4 mencapai 46.533 kunjungan (98,96%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; 2022). Di tingkat provinsi, cakupan K1 di Sulawesi Selatan pada tahun 2022 mencapai 100,4% dan K4 mencapai 100,7%. Namun demikian, di Kabupaten Gowa cakupan K1 dan K4 masih belum mencapai target layanan nasional, masing-masing sebesar 81,6% dan 70,4%. Selain itu, pada tahun 2022 data persentase spesifik cakupan K1 dan K4 belum dicantumkan secara eksplisit oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2021; 2022).

Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan antenatal tidak hanya bergantung pada ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan, tetapi juga pada tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan layanan tersebut. Oleh karena itu, penting untuk

mengkaji secara mendalam mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal sebagai upaya preventif dalam menurunkan risiko KEK, anemia, serta komplikasi kehamilan lainnya.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami fenomena secara mendalam berdasarkan perspektif partisipan melalui proses interaksi langsung di lapangan (Creswell & Creswell, 2018). Pendekatan ini digunakan untuk menggali secara komprehensif pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Samata.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Samata yang berada di Kabupaten Gowa. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada tanggal 29 September 2025 hingga 15 Oktober 2025.

Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini terdiri dari informan biasa dan informan kunci.

1. Informan Biasa

Informan biasa dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Samata sebanyak 10 orang. Kriteria informan meliputi:

- a. Ibu hamil dengan usia reproduksi antara 19–35 tahun
- b. Tingkat pendidikan mulai dari Sekolah Dasar hingga Perguruan Tinggi
- c. Memiliki jumlah anak antara 1–3 orang
- d. Sedang berada pada kehamilan trimester III

2. Informan Kunci

Informan kunci dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Samata, yaitu sebanyak 2 orang bidan yang terdiri dari:

- a. 1 orang bidan Puskesmas
- b. 1 orang bidan desa

Pemilihan informan dilakukan secara purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019).

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa metode, yaitu:

1. Wawancara mendalam (in-depth interview) untuk memperoleh informasi secara langsung dari informan mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap pelayanan antenatal.
2. Observasi partisipatif, yaitu pengamatan secara langsung terhadap perilaku dan interaksi informan selama proses pelayanan kesehatan berlangsung.
3. Dokumentasi, yaitu pengumpulan data pendukung berupa catatan, laporan, maupun dokumen terkait pelayanan antenatal di Puskesmas Samata.

Pengolahan dan Penyajian Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut (Miles & Huberman, 2014):

1. Pengumpulan data, yaitu mencatat seluruh informasi yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.
2. Reduksi data, yaitu proses pemilihan dan penyederhanaan data sesuai dengan fokus penelitian.
3. Penyajian data, yaitu penyusunan data dalam bentuk narasi deskriptif agar mudah dipahami.
4. Penarikan kesimpulan, yaitu interpretasi terhadap data yang telah dianalisis untuk menjawab tujuan penelitian.

Keabsahan Data

Untuk menjamin validitas data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi, yaitu:

1. Triangulasi Metode

Dilakukan dengan menggunakan lebih dari satu metode pengumpulan data, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi.

2. Triangulasi Sumber

Dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh dari berbagai sumber, yaitu:

- a. Ibu hamil sebagai informan biasa
- b. Bidan sebagai informan kunci

Triangulasi bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas data penelitian melalui pengecekan silang terhadap informasi yang diperoleh dari berbagai sumber dan metode (Moleong, 2017).

HASIL

1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pelayanan Antenatal

- a. Pengetahuan tentang Manfaat Pemeriksaan Antenatal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan informan mengenai manfaat pemeriksaan antenatal (Antenatal Care/ANC) relatif tidak terlalu bervariasi, meskipun terdapat beberapa perbedaan pemahaman di antara informan. Secara umum, ibu hamil memahami bahwa pemeriksaan antenatal bermanfaat untuk menjaga kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, mengetahui keadaan janin dalam kandungan, memperoleh imunisasi, mendapatkan tablet tambah darah, serta meningkatkan rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Beberapa pernyataan informan mengungkapkan bahwa pemeriksaan antenatal membuat mereka merasa lebih sehat dan percaya diri selama masa kehamilan:

“Saya merasa sehat dan percaya diri.” (MW, 29 September 2025).

Informan lain juga menyatakan bahwa melalui pemeriksaan antenatal mereka memperoleh imunisasi dan tablet tambah darah:

“Diimunisasi dan diberi obat tambah darah.” (RT, 30 September 2025).

Selain itu, pemeriksaan antenatal juga dipahami sebagai sarana untuk mengetahui kondisi janin dalam kandungan:

“Tau akan keadaan kandungan saya.” (DN, 01 Oktober 2025).

Pernyataan tersebut diperkuat oleh informan kunci yang menyatakan bahwa pelayanan antenatal tidak hanya berfungsi untuk pemantauan kesehatan ibu dan janin, tetapi juga

membangun hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan ibu hamil sehingga memungkinkan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan:

“Manfaat pelayanan antenatal dapat membina hubungan saling percaya antara bidan dan ibu hamil sehingga dapat mendeteksi masalah secara dini dan menyelamatkan ibu dan bayi.” (MG, 29 September 2025).

b. Pengetahuan tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Pengetahuan ibu hamil mengenai imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada umumnya seragam. Hampir seluruh informan mengetahui bahwa tujuan pemberian imunisasi TT adalah untuk mencegah penyakit tetanus pada ibu dan bayi yang akan dilahirkan.

Sebagaimana diungkapkan oleh informan:

“Supaya saya dan anak tidak kena tetanus.” (RT, 30 September 2025).

Informan lain juga menyatakan:

“Dua kali saya disuntik supaya anak tidak kena tetanus.” (FT, 08 Oktober 2025).

Hal ini sejalan dengan pernyataan informan kunci yang menjelaskan bahwa setiap ibu hamil perlu memperoleh imunisasi TT minimal dua kali selama masa kehamilan untuk memberikan perlindungan terhadap risiko infeksi tetanus pada ibu maupun bayi:

“Setiap ibu hamil perlu mendapatkan imunisasi TT sebanyak dua kali agar ibu dan bayi dapat terhindar dari penyakit tetanus.” (MG, 01 Oktober 2025).

c. Pengetahuan tentang Pemberian Tablet Besi (Fe)

Pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat pemberian tablet besi dalam pelayanan antenatal masih belum merata. Sebagian informan memahami bahwa tablet besi berfungsi untuk mencegah anemia selama kehamilan.

Hal ini diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Harus minum tiap hari satu tablet supaya tidak pusing.” (RT, 30 September 2025).

“Supaya tidak kena kurang darah.” (MW, 29 September 2025).

Namun demikian, masih terdapat informan yang belum memahami manfaat tablet besi secara tepat bahkan menunjukkan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet tersebut:

“Saya tidak suka karena baunya tidak enak.” (RM, 04 Oktober 2025).

“Tidak kuminum nanti besar anakku.” (SN, 06 Oktober 2025).

Informan kunci menegaskan bahwa setiap ibu hamil seharusnya mendapatkan dan mengonsumsi sekurang-kurangnya 90 tablet besi selama masa kehamilan guna mencegah anemia:

“Setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet besi sekurang-kurangnya 90 tablet selama kehamilan.” (ML, 30 September 2025).

d. Pengetahuan tentang Tanda Bahaya dalam Kehamilan

Pengetahuan ibu hamil mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan pada umumnya cukup baik. Informan mampu menyebutkan beberapa tanda bahaya seperti perdarahan dari jalan lahir, pembengkakan pada tangan dan kaki, sakit kepala disertai muntah, berkurangnya gerakan janin, serta gangguan penglihatan.

Sebagaimana disampaikan oleh informan:

“Kalau ada keluar darah.” (RT, 30 September 2025).

“Muntah dan pusing.” (RH, 02 Oktober 2025).

“Anak tidak bergerak dan suka berkunang-kunang penglihatanku.” (FT, 08 Oktober 2025).

Informan kunci juga menjelaskan bahwa tanda bahaya kehamilan meliputi perdarahan, pembengkakan pada wajah dan ekstremitas, sakit kepala hebat, penurunan gerakan janin, serta perubahan penglihatan:

“Ada enam tanda bahaya bagi ibu hamil yakni perdarahan di jalan lahir, bengkak pada wajah dan leher, sakit kepala, berkurangnya gerak anak dan perubahan pada penglihatan.” (ML, 03 Oktober 2025).

2. Sikap Ibu Hamil terhadap Pelayanan Antenatal

Sikap ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada umumnya positif. Seluruh informan menyatakan persetujuannya terhadap pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan rasa aman selama kehamilan serta membangun hubungan saling percaya dengan bidan.

Sebagaimana diungkapkan oleh informan:

“Saya senang kalau periksa di bidan.” (MW, 29 September 2025).

“Kalau hamil saya harus ke bidan.” (SN, 06 Oktober 2025).

Pernyataan ini diperkuat oleh informan kunci yang menyatakan bahwa setiap ibu hamil sebaiknya segera melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan setelah mengetahui dirinya hamil:

“Sebaiknya setiap ibu yang mengetahui dirinya hamil harus segera memeriksakan dirinya ke puskesmas.” (MG, 04 Oktober 2025).

3. Tindakan Ibu Hamil terhadap Frekuensi Kunjungan Antenatal

Tindakan ibu hamil dalam melakukan kunjungan pelayanan antenatal masih bervariasi. Sebagian informan telah melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar minimal empat kali kunjungan selama kehamilan, namun masih terdapat informan yang melakukan pemeriksaan kurang dari standar tersebut.

Sebagaimana diungkapkan oleh informan:

“Empat kali saya periksa.” (MW, 29 September 2025).

“Saya dua kali saja asal sudah ditau bidan.” (RM, 04 Oktober 2025).

Informan kunci menjelaskan bahwa standar minimal kunjungan antenatal adalah empat kali selama masa kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga:

“Ibu hamil harus memeriksakan diri minimal empat kali dengan standar satu kali trimester pertama, satu kali trimester kedua, dan dua kali trimester ketiga.” (MG, 07 Oktober 2025).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Manfaat Pelayanan Antenatal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memahami manfaat pemeriksaan antenatal, yaitu untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin, memperoleh imunisasi TT, mendapatkan tablet Fe, serta meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan.

Pengetahuan ini menjadi faktor penting dalam membentuk perilaku pencarian pelayanan kesehatan.

Secara nasional, berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2021/2022 yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik, angka kematian ibu (AKI) masih berada pada angka 166 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa optimalisasi pelayanan antenatal masih menjadi kebutuhan penting dalam upaya menurunkan risiko kematian ibu.

Di Provinsi Sulawesi Selatan, AKI tercatat sebesar 195 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021). Sementara itu, di Kabupaten Gowa jumlah kematian ibu masih mengalami fluktuasi dan pada tahun 2023 tercatat sebanyak 18 kasus (LKJ Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2023). Kondisi ini memperkuat pentingnya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ANC sebagai langkah preventif.

2. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Seluruh informan memahami bahwa imunisasi TT bertujuan untuk mencegah penyakit tetanus pada ibu dan bayi. Pengetahuan ini menunjukkan bahwa pesan kesehatan mengenai imunisasi telah diterima dengan baik oleh ibu hamil.

Rekomendasi dari World Health Organization (2016) menyatakan bahwa imunisasi TT merupakan bagian penting dari pelayanan antenatal untuk mencegah tetanus maternal dan neonatal. Dengan pemahaman yang baik mengenai imunisasi TT, diharapkan cakupan imunisasi ibu hamil dapat terus meningkat dan menurunkan risiko infeksi tetanus.

3. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemberian Tablet Besi (Fe)

Sebagian besar ibu hamil mengetahui bahwa tablet Fe berfungsi untuk mencegah anemia, namun masih terdapat informan yang kurang patuh dalam mengonsumsinya karena efek samping atau persepsi yang keliru.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2022), anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan risiko perdarahan dan komplikasi persalinan. Oleh karena itu, setiap ibu hamil dianjurkan mengonsumsi minimal 90 tablet Fe selama kehamilan.

Kurangnya kepatuhan dalam konsumsi tablet Fe dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu serta meningkatkan risiko komplikasi persalinan, yang pada akhirnya dapat berdampak pada angka kematian ibu.

4. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil mampu menyebutkan beberapa tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, pembengkakan, sakit kepala hebat, gangguan penglihatan, dan berkurangnya gerakan janin. Pengetahuan ini sangat penting untuk mencegah keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan medis.

Sebagaimana dilaporkan dalam Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2021), penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman ibu mengenai tanda bahaya kehamilan merupakan faktor kunci dalam pencegahan komplikasi.

5. Sikap Ibu Hamil terhadap Pelayanan Antenatal

Sikap ibu hamil terhadap pelayanan antenatal dalam penelitian ini menunjukkan respon yang positif. Seluruh informan menyatakan setuju dan merasa aman melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Sikap positif ini terbentuk melalui interaksi dan hubungan saling percaya antara ibu hamil dan bidan.

Sikap yang baik terhadap pelayanan kesehatan merupakan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal secara teratur. Hal ini menjadi modal penting dalam meningkatkan pemanfaatan layanan ANC.

6. Tindakan Ibu Hamil terhadap Frekuensi Kunjungan Antenatal

Meskipun pengetahuan dan sikap ibu hamil tergolong baik, tindakan dalam melakukan kunjungan antenatal masih bervariasi. Sebagian ibu telah memenuhi standar minimal empat kali kunjungan, namun masih terdapat yang belum memenuhi standar tersebut.

Menurut rekomendasi World Health Organization (2016), pemeriksaan kehamilan minimal empat kali sangat penting untuk mendeteksi komplikasi secara dini. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022, cakupan K1 dan K4 nasional masing-masing mencapai 99,49% dan 98,96%. Namun di Kabupaten Gowa cakupan K1 sebesar 81,6% dan K4 sebesar 70,4% (LKJ Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2022), yang menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam pemanfaatan pelayanan antenatal.

Dengan demikian, diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan dan penguatan peran tenaga kesehatan untuk mendorong ibu hamil melakukan kunjungan ANC sesuai standar sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi dan kematian ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa, diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai pelayanan antenatal secara umum berada pada kategori cukup baik. Ibu hamil telah memahami manfaat pemeriksaan kehamilan, tujuan pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT), konsumsi tablet besi (Fe), serta tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Selain itu, sikap ibu hamil terhadap pelayanan antenatal juga menunjukkan respon yang positif, dimana sebagian besar informan menyatakan setuju dan merasa aman melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan karena adanya hubungan saling percaya dengan tenaga kesehatan, khususnya bidan.

Meskipun demikian, tindakan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal masih bervariasi dan belum seluruhnya sesuai dengan standar minimal kunjungan pemeriksaan kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap yang baik belum sepenuhnya diikuti oleh tindakan dalam memanfaatkan pelayanan antenatal secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan yang berkelanjutan serta dukungan tenaga kesehatan untuk mendorong ibu hamil melakukan kunjungan antenatal sesuai standar, sehingga dapat mendeteksi risiko komplikasi secara dini dan berkontribusi dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. Kencana.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2021–2022*. BPS.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Devianty, R. (2013). *Gizi dalam kehamilan*. EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. (2021). *Laporan kinerja instansi pemerintah (LKJ) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2021*. Dinkes Kabupaten Gowa.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. (2022). *Laporan Kinerja (LKJ) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2022*. Dinkes Kabupaten Gowa.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. (2023). *Laporan Kinerja (LKJ) Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2023*. Dinkes Kabupaten Gowa.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022*. Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan.
- Ernawati, F. (2012). Hubungan status gizi ibu hamil dengan komplikasi kehamilan. *Jurnal Kesehatan*.
- Escamilla, R. P. (2013). Nutrition and pregnancy outcomes. *Journal of Nutrition*.
- Green, L. W. (1980). *Health education planning: A diagnostic approach*. Mayfield Publishing Company.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman gizi seimbang pada ibu hamil*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan RI.
- Koniyo, M. (2012). Pengaruh kurang gizi terhadap risiko persalinan prematur. *Jurnal Kebidanan*.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kualitatif*. Alfabeta.
- Susilowati, D. (2016). *Kebutuhan gizi ibu hamil*. Nuha Medika.
- Tahir, M. (2012). Anemia dalam kehamilan dan komplikasinya. *Jurnal Obstetri*.
- UNICEF. (2019). *The state of the world's children 2019*. UNICEF.
- World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. WHO.
- World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. WHO Press.
- World Health Organization. (2020). *Global anaemia estimates 2020*. WHO.