

Analisis 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

Abstract

Antenatal care is an essential health service for monitoring maternal and fetal health and for early detection of risks and complications during pregnancy. The utilization of antenatal care is influenced not only by the availability of health facilities but also by pregnant women's knowledge, attitudes, and practices. This study aimed to analyze pregnant women's knowledge, attitudes, and practices regarding antenatal care services at Samata Public Health Center. A quantitative approach with a descriptive research design was employed. The study population consisted of pregnant women receiving antenatal care at Samata Public Health Center, with the sample determined according to the study criteria. Data were collected using a questionnaire measuring knowledge, attitudes, and practices related to antenatal care and were analyzed descriptively to determine the distribution of each variable. The findings describe the levels of knowledge, attitudes, and practices among pregnant women regarding antenatal care and provide an overview of the utilization of antenatal care services in the Samata Public Health Center service area. The findings indicate that pregnant women's understanding and attitudes toward antenatal care need to be considered together with their actual practices in accessing and utilizing pregnancy care services. The study concludes that strengthening health education, communication, and health promotion for pregnant women is necessary to improve their understanding and encourage appropriate practices regarding antenatal care services.

Keywords: Antenatal care; Pregnant women; Knowledge; Attitude; Practice.

Abstrak

Pelayanan antenatal merupakan salah satu upaya penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin serta mendeteksi secara dini risiko dan komplikasi selama kehamilan. Pemanfaatan pelayanan antenatal tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan, tetapi juga oleh pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di Puskesmas Samata. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang memperoleh pelayanan di Puskesmas Samata, dengan sampel yang ditentukan sesuai kriteria penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mengukur aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap pelayanan antenatal, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel. Hasil penelitian menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yang menjadi dasar dalam mengidentifikasi kondisi pemanfaatan pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Samata. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pemahaman dan sikap ibu terhadap pelayanan antenatal perlu dipertimbangkan bersama dengan tindakan aktual dalam memperoleh

dan mengikuti pelayanan kehamilan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penguatan edukasi, komunikasi, dan promosi kesehatan kepada ibu hamil diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan mendorong tindakan yang sesuai terhadap pelayanan antenatal.

Kata kunci: Antenatal care; Ibu hamil; Pengetahuan; Sikap; Tindakan.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode penting dalam siklus kehidupan perempuan yang membutuhkan pemantauan kesehatan secara berkesinambungan untuk memastikan keselamatan ibu dan janin. Meskipun kemajuan pelayanan kesehatan maternal telah memberikan kontribusi terhadap penurunan kematian ibu secara global, masalah morbiditas dan mortalitas maternal masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. Laporan terbaru Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group menunjukkan bahwa pada tahun 2023 masih terdapat lebih dari 700 perempuan yang meninggal setiap hari akibat penyebab yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang tepat waktu dan berkualitas (World Health Organization [WHO], 2025).

Salah satu intervensi penting dalam upaya mencegah komplikasi kehamilan adalah pelayanan antenatal care (ANC). ANC tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan pemeriksaan kehamilan, tetapi merupakan rangkaian pelayanan yang mencakup promosi kesehatan, pemantauan kondisi ibu dan janin, skrining dan diagnosis dini, pencegahan penyakit, pemberian informasi, konseling, serta dukungan psikososial kepada ibu hamil (WHO, 2016). Dengan demikian, ANC menjadi salah satu pintu masuk utama untuk mendeteksi faktor risiko dan komplikasi kehamilan sedini mungkin sehingga tindakan pencegahan, penatalaksanaan, maupun rujukan dapat dilakukan secara tepat.

WHO merekomendasikan model ANC yang menempatkan perempuan sebagai pusat pelayanan (person-centred care) dan menekankan kualitas interaksi antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan. Model tersebut merekomendasikan sedikitnya delapan kontak selama kehamilan karena peningkatan frekuensi kontak memberikan lebih banyak kesempatan untuk melakukan penilaian kondisi ibu dan janin, mendeteksi masalah, memberikan informasi, serta meningkatkan pengalaman kehamilan yang positif (WHO, 2016). Bukti WHO menunjukkan bahwa model dengan minimal delapan kontak berpotensi menurunkan kematian perinatal dan meningkatkan pengalaman perempuan terhadap pelayanan kehamilan.

Dalam konteks Indonesia, pelayanan ANC dikembangkan melalui pendekatan antenatal terpadu yang mencakup pelayanan komprehensif sesuai standar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menegaskan bahwa pelayanan antenatal merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan ibu dan harus dilakukan secara terpadu untuk mendeteksi faktor risiko serta komplikasi pada ibu dan janin (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pedoman tersebut menempatkan pelayanan ANC bukan sekadar sebagai pemeriksaan rutin, tetapi sebagai rangkaian pelayanan yang meliputi pemeriksaan kondisi ibu dan janin, status gizi, imunisasi, suplementasi, pemeriksaan laboratorium, konseling, dan intervensi lain sesuai kebutuhan ibu hamil.

Kebijakan pelayanan kesehatan primer di Indonesia juga menegaskan bahwa ANC terpadu dilaksanakan secara komprehensif sesuai standar 10T, dengan sedikitnya enam kali kontak selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Selain itu, ibu hamil perlu memperoleh kontak dengan dokter sekurang-kurangnya dua kali, termasuk pemeriksaan ultrasonografi sesuai indikasi dan kebutuhan pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pelayanan ANC tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan, tetapi juga oleh sejauh mana ibu hamil memahami manfaat pelayanan, memiliki sikap

positif, serta menerapkan perilaku yang mendukung keteraturan dan pemanfaatan pelayanan ANC.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpotensi memengaruhi perilaku ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan ANC. Pengetahuan mengenai tujuan pemeriksaan, jadwal kunjungan, manfaat pemeriksaan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, kebutuhan nutrisi, suplementasi, serta risiko komplikasi dapat membentuk pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya ANC. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan ibu menganggap pemeriksaan kehamilan hanya diperlukan ketika mengalami keluhan atau gangguan kesehatan. Systematic review mengenai determinan pemanfaatan ANC di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor personal yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ANC, bersama dengan pendidikan, kondisi ekonomi, pekerjaan, paritas, serta dukungan sosial (Kartika et al., 2024).

Selain pengetahuan, sikap ibu hamil terhadap pelayanan ANC juga merupakan aspek penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Sikap mencerminkan penerimaan, keyakinan, penilaian, dan kecenderungan seseorang terhadap suatu objek atau tindakan kesehatan. Ibu yang memiliki sikap positif terhadap ANC cenderung memandang pemeriksaan kehamilan sebagai kebutuhan penting untuk menjaga kesehatan diri dan janinnya. Sebaliknya, sikap yang kurang mendukung dapat menjadi hambatan psikologis dalam melakukan kunjungan secara teratur. Systematic review mengenai determinan pemanfaatan ANC menunjukkan bahwa persepsi dan sikap terhadap ANC termasuk faktor yang dapat memengaruhi pemanfaatan pelayanan, sementara sikap yang baik terhadap kesehatan maternal dikaitkan dengan kemungkinan kunjungan ANC yang lebih baik (Tekelab et al., 2019).

Namun, pengetahuan dan sikap yang baik tidak selalu secara otomatis menghasilkan tindakan atau praktik ANC yang optimal. Temuan penelitian knowledge, attitude, and practice (KAP) pada ibu hamil menunjukkan adanya kemungkinan kesenjangan antara apa yang diketahui dan diyakini dengan apa yang benar-benar dilakukan. Dalam penelitian terhadap 400 ibu hamil, sebagian besar responden menunjukkan pengetahuan dan sikap yang baik mengenai ANC, tetapi praktik ANC yang baik hanya ditemukan pada sebagian responden. Penelitian tersebut juga menemukan adanya hubungan positif antara pengetahuan dan praktik ANC, meskipun hubungan tersebut relatif lemah ($r = 0,18$; $p < 0,001$) (Sarkar et al., 2023). Temuan ini memperlihatkan bahwa pengukuran pengetahuan saja belum cukup untuk menggambarkan perilaku ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan ANC.

Kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan juga terlihat dalam penelitian di Indonesia. Asmin et al. (2022), misalnya, menemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Rijali, sedangkan hubungan antara sikap dan kepatuhan tidak menunjukkan hasil yang signifikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara aspek kognitif, afektif, dan perilaku dalam pemanfaatan ANC dapat berbeda pada konteks masyarakat dan fasilitas kesehatan tertentu. Penelitian lain di Indonesia juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kesesuaian kunjungan ANC, meskipun kekuatan hubungan dapat berbeda menurut karakteristik populasi dan konteks pelayanan (Parinduri & Tresia, 2016).

Temuan serupa terlihat pada penelitian Hernawati et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil merupakan aspek yang berkaitan dengan kesesuaian kunjungan ANC. Penelitian tersebut memperkuat pandangan bahwa perilaku pemanfaatan pelayanan kehamilan tidak hanya berkaitan dengan tersedianya fasilitas kesehatan, tetapi juga dengan karakteristik internal ibu sebagai pengguna layanan. Di sisi lain, penelitian lokal di Kota Makassar pada ibu hamil di Puskesmas Pacerakkang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dan seluruh responden memiliki sikap positif terhadap kunjungan ANC (Ramadani, 2022). Temuan tersebut menunjukkan bahwa gambaran

pengetahuan dan sikap ibu hamil dapat berbeda antarlokasi pelayanan kesehatan sehingga diperlukan pengkajian pada fasilitas kesehatan yang memiliki karakteristik populasi dan konteks pelayanan tersendiri.

Secara lebih luas, pemanfaatan ANC dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor individual, sosial, ekonomi, dan pelayanan kesehatan. Systematic review di Indonesia yang menganalisis publikasi selama periode 2013–2023 mengidentifikasi pengetahuan, pendidikan, status ekonomi, dukungan suami dan keluarga, pekerjaan, serta paritas sebagai sejumlah faktor yang memengaruhi perilaku kunjungan ANC (Kartika et al., 2024). Sementara itu, systematic review internasional menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan, waktu memulai ANC, jumlah kunjungan, paparan informasi, serta sikap terhadap ANC dapat meningkatkan kemungkinan pemanfaatan ANC, sedangkan keterbatasan dukungan pasangan, jarak fasilitas kesehatan, biaya, dan hambatan akses dapat menurunkan pemanfaatannya (Tekelab et al., 2019). Dengan demikian, pemahaman mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan menjadi penting untuk mengidentifikasi kondisi aktual yang dapat menjadi dasar penguatan edukasi dan pelayanan maternal.

Konteks tersebut menjadi relevan untuk dikaji di Puskesmas Samata, sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan kehamilan kepada masyarakat. Kajian mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil di tingkat puskesmas penting dilakukan karena data agregat nasional atau hasil penelitian dari wilayah lain belum tentu menggambarkan kondisi spesifik ibu hamil yang memperoleh pelayanan di Puskesmas Samata. Perbedaan karakteristik sosial-demografis, pengalaman kehamilan, akses informasi, dukungan keluarga, serta pengalaman berinteraksi dengan tenaga kesehatan dapat menghasilkan pola pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berbeda antarwilayah.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan atau kunjungan ANC, tetapi masih diperlukan kajian yang secara simultan menggambarkan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pelayanan ANC dalam konteks fasilitas pelayanan kesehatan tertentu. Pendekatan tersebut penting karena tingkat pengetahuan dan sikap yang baik belum tentu diikuti oleh tindakan yang sesuai, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian KAP sebelumnya (Sarkar et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian pada tingkat Puskesmas Samata dapat memberikan informasi kontekstual mengenai sejauh mana ibu hamil memahami pelayanan ANC, bagaimana sikap mereka terhadap pelayanan tersebut, dan bagaimana pemahaman serta sikap tersebut tercermin dalam tindakan selama kehamilan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di Puskesmas Samata. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai kondisi ibu hamil sebagai pengguna pelayanan ANC serta menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan pengelola puskesmas dalam memperkuat strategi edukasi, komunikasi, dan promosi kesehatan maternal yang lebih sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Samata, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa. Pendekatan kualitatif digunakan karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi persepsi, pengalaman, pemahaman, serta alasan yang mendasari perilaku ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Wawancara kualitatif merupakan metode yang sesuai untuk memperoleh informasi mendalam mengenai pengalaman dan pandangan individu terhadap suatu isu

kesehatan (World Health Organization [WHO], 2026). Pelaporan penelitian kualitatif berbasis wawancara juga memperhatikan prinsip Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) yang menekankan transparansi dalam pelaporan karakteristik informan, proses pengumpulan data, analisis, dan interpretasi temuan (Tong et al., 2007).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Samata, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa, Provinsi Sulawesi Selatan. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas Samata merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal kepada ibu hamil di wilayah tersebut. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 14–30 April 2026.

Informan Penelitian

Informan penelitian berjumlah 12 orang, yang terdiri atas 10 ibu hamil sebagai informan biasa dan 2 orang bidan sebagai informan kunci. Pemilihan informan dilakukan secara purposive, yaitu berdasarkan karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Informan biasa terdiri atas 10 ibu hamil yang melakukan atau pernah melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Samata. Kriteria inklusi informan meliputi: (1) ibu hamil berusia 19–35 tahun; (2) sedang berada pada trimester III kehamilan; (3) memiliki jumlah anak 1–3 orang; (4) memiliki latar belakang pendidikan mulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi; dan (5) bersedia memberikan informasi berdasarkan pengalaman dan pengetahuannya mengenai pelayanan antenatal.

Informan kunci terdiri atas dua orang bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Samata, yaitu satu orang bidan yang bertugas di puskesmas dan satu orang bidan desa. Bidan dipilih sebagai informan kunci karena memiliki pengalaman profesional dalam memberikan pelayanan antenatal dan berinteraksi secara langsung dengan ibu hamil.

Pengumpulan informan dilakukan sampai diperoleh informasi yang relevan dengan fokus penelitian. Dalam penelitian kualitatif, kecukupan informan tidak semata-mata ditentukan berdasarkan jumlah, tetapi berdasarkan kemampuan data yang diperoleh untuk memberikan pemahaman yang memadai terhadap fenomena yang diteliti.

Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder.

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan informan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Wawancara diarahkan pada empat fokus utama, yaitu: (1) pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat pelayanan antenatal; (2) pengetahuan mengenai imunisasi tetanus dan suplementasi zat besi; (3) pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan; serta (4) sikap dan tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan antenatal. Wawancara semi-terstruktur memungkinkan peneliti menggunakan pertanyaan yang telah disiapkan sekaligus memberikan ruang kepada informan untuk menjelaskan pengalaman dan pandangannya secara lebih luas (WHO, 2026).

Wawancara dilakukan secara langsung dan didokumentasikan menggunakan alat perekam suara setelah memperoleh persetujuan informan. Catatan lapangan digunakan untuk mencatat informasi penting yang muncul selama proses wawancara.

Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Samata dan digunakan sebagai data pendukung penelitian, terutama informasi yang berkaitan dengan pelayanan antenatal dan karakteristik pelayanan kesehatan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara interaktif menggunakan model analisis Miles, Huberman, dan Saldaña yang meliputi kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan (Miles et al., 2014). Tahapan analisis dilakukan sebagai berikut.

1. Kondensasi data (data condensation), yaitu proses menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstraksikan, dan mengorganisasikan data hasil wawancara sesuai dengan fokus penelitian. Transkrip wawancara dibaca secara berulang untuk mengidentifikasi informasi yang berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal.
2. Penyajian data (data display), yaitu menyusun data yang telah dikondensasi ke dalam bentuk uraian naratif dan pengelompokan berdasarkan tema penelitian. Data dikelompokkan ke dalam tema pengetahuan tentang manfaat pelayanan antenatal, imunisasi tetanus, suplementasi zat besi, tanda bahaya kehamilan, sikap terhadap pelayanan antenatal, serta tindakan atau frekuensi kunjungan antenatal.
3. Penarikan dan verifikasi kesimpulan (conclusion drawing and verification), yaitu mengidentifikasi pola, hubungan, persamaan, dan perbedaan antartemuan untuk menghasilkan interpretasi yang menjawab tujuan penelitian. Kesimpulan diverifikasi dengan membandingkan kembali temuan yang telah dikategorikan dengan data hasil wawancara dan informasi dari informan kunci.
4. Model analisis tersebut sesuai dengan prinsip analisis kualitatif yang menempatkan kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan sebagai proses yang saling berhubungan dan berlangsung secara interaktif (Miles et al., 2014).

Keabsahan Data

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi yang diperoleh dari ibu hamil sebagai informan biasa dengan informasi yang diberikan oleh bidan sebagai informan kunci. Perbandingan tersebut dilakukan untuk melihat konsistensi, perbedaan, maupun informasi yang saling melengkapi mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan antenatal.

Triangulasi sumber penting dalam penelitian kualitatif karena suatu fenomena dapat dipahami dari perspektif informan yang berbeda. Perbedaan informasi tidak secara otomatis dianggap sebagai kesalahan data, tetapi dianalisis sebagai bagian dari konteks dan pengalaman masing-masing informan (WHO, 2024).

Selain itu, proses analisis dilakukan secara sistematis dengan mempertahankan keterkaitan antara transkrip wawancara, proses pengodean atau pengelompokan tema, kutipan informan, dan interpretasi peneliti. Prosedur tersebut dimaksudkan untuk memastikan bahwa interpretasi yang disampaikan dalam hasil penelitian tetap didasarkan pada data empiris yang diperoleh dari informan.

Pertimbangan Etik

Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian kesehatan, termasuk pemberian penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur wawancara, kerahasiaan informasi, serta hak informan untuk berpartisipasi secara sukarela. Identitas informan disamarkan menggunakan kode/inisial dalam penyajian hasil penelitian untuk menjaga kerahasiaan dan privasi informan.

Acuan Standar Pelayanan Antenatal

Interpretasi mengenai pelayanan antenatal dalam penelitian ini ditempatkan dalam konteks standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang berlaku di Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 menetapkan standar kuantitas pelayanan antenatal sebanyak enam kali kunjungan selama kehamilan (K6), yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga, serta menetapkan standar kualitas pelayanan antenatal yang mencakup pemeriksaan sesuai standar dan pelayanan ultrasonografi. Oleh karena itu, temuan mengenai frekuensi kunjungan informan dalam penelitian ini diinterpretasikan dengan mempertimbangkan standar pelayanan antenatal yang berlaku tersebut.

HASIL

1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pelayanan Antenatal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai pelayanan antenatal relatif beragam, meskipun terdapat beberapa perbedaan dalam pemahaman informan. Secara umum, informan memahami bahwa pemeriksaan antenatal bermanfaat untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin, memperoleh imunisasi, mendapatkan tablet tambah darah, serta meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri selama kehamilan. Pemeriksaan antenatal juga dipandang sebagai sarana untuk memperoleh pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan dan membangun kepercayaan antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan.

Beberapa informan mengungkapkan bahwa pemeriksaan kehamilan memberikan rasa sehat dan aman karena kondisi ibu dan janin dapat diperiksa secara langsung oleh bidan. Hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh informan NU:

"Pertama saya merasa sehat kalau saya periksa ke bidan karena saya akan diperiksa perut saya dan diberi obat untuk kesehatan saya dan bayi saya." (Wawancara, NU, 16 April 2026)

Informan RA juga menunjukkan pemahaman bahwa pemeriksaan antenatal memungkinkan ibu mengetahui kondisi kesehatan dirinya dan janin melalui hasil pemeriksaan yang disampaikan oleh bidan:

"Kalau saya periksa di bidan, saya bisa tahu kesehatan saya dan anak saya karena bidan akan mengatakan hasil pemeriksaan kesehatan saya serta anak saya." (Wawancara, RA, 17 April 2026)

Selain pemeriksaan kondisi ibu dan janin, informan juga mengetahui bahwa pelayanan antenatal mencakup pemberian imunisasi dan obat serta penyampaian informasi mengenai tanda bahaya kehamilan. Hal ini terlihat dari pernyataan informan AI:

"Waktu saya periksa hamil, bidan memberikan suntikan imunisasi, obat merah dan menjelaskan tentang bahaya-bahaya dalam kehamilan." (Wawancara, AI, 18 April 2026)

Temuan tersebut diperkuat oleh informan kunci yang menjelaskan bahwa pelayanan antenatal tidak hanya berfungsi untuk memantau kondisi kehamilan, tetapi juga membangun hubungan saling percaya antara bidan dan ibu hamil serta memungkinkan deteksi masalah kesehatan secara dini:

"Manfaat pelayanan antenatal dapat membina hubungan saling percaya antara bidan dan ibu hamil sehingga dapat mendeteksi masalah secara dini dan menyelamatkan ibu dan bayi." (Wawancara, MG, 18 April 2026)

2. Pengetahuan tentang Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Pengetahuan informan mengenai imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada umumnya menunjukkan pola yang relatif sama. Informan memahami bahwa imunisasi TT diberikan selama kehamilan untuk mencegah penyakit tetanus pada ibu dan bayi. Beberapa informan

juga telah mengetahui bahwa imunisasi TT diberikan lebih dari satu kali selama masa kehamilan.

Informan RA menjelaskan bahwa dirinya telah memperoleh imunisasi TT sebelum kehamilan dan kembali mendapatkan imunisasi ketika hamil:

"Saya disuntik TT waktu nikah. Sekarang saya hamil 7 bulan, saya disuntik lagi. Kata bidan supaya saya tidak terkena tetanus pada anak saya." (Wawancara, RA, 17 April 2026)

Pemahaman serupa ditunjukkan oleh informan EK yang mengetahui adanya pemberian imunisasi TT secara bertahap:

"Pertama datang saya sudah disuntik tetanus satu kali, tapi bidan bilang saya mau disuntik lagi kalau sudah umur 6 bulan karena harus disuntik dua kali." (Wawancara, EK, 19 April 2026)

Informan MA secara lebih spesifik menyatakan bahwa dirinya telah memperoleh imunisasi TT sebanyak dua kali selama kehamilan:

"Saya sudah dua kali disuntik. Waktu pertama disuntik saya hamil 5 bulan, tadi baru disuntik lagi, jadi sudah dua kali ka disuntik tetanus." (Wawancara, MA, 20 April 2026)

Temuan wawancara dengan ibu hamil tersebut diperkuat oleh informan kunci yang menjelaskan pentingnya pemberian imunisasi TT selama kehamilan:

"Setiap ibu hamil perlu mendapatkan imunisasi TT sebanyak dua kali agar ibu dan bayi dapat terhindar dari penyakit tetanus." (Wawancara, HS, 20 April 2026)

3. Pengetahuan tentang Pemberian Tablet Besi (Fe)

Pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat pemberian tablet besi (Fe) menunjukkan variasi. Sebagian informan telah memahami bahwa tablet besi berfungsi untuk mencegah kekurangan darah selama kehamilan, sedangkan sebagian lainnya belum memahami manfaat tablet besi secara tepat. Informan NU, misalnya, telah mengetahui aturan konsumsi tablet besi setiap hari dan mengaitkannya dengan pencegahan kekurangan darah:

"Saya dikasih ibu bidan obat merah satu bungkus, katanya saya harus minum tiap hari satu biji supaya saya tidak kurang darah selama hamil sampai melahirkan." (Wawancara, NU, 16 April 2026)

Hal yang sama disampaikan oleh informan RA yang menyebutkan bahwa tablet besi merupakan obat penambah darah dan perlu dikonsumsi secara rutin:

"Saya tahu obat merah adalah obat untuk penambah darah, itumi saya selalu minum supaya tidak kena kurang darah kalau mau melahirkan." (Wawancara, RA, 17 April 2026)

Namun demikian, masih ditemukan informan yang belum memahami manfaat tablet besi secara tepat. Bahkan, terdapat informan yang menunjukkan keengganan mengonsumsi tablet besi karena adanya persepsi tertentu mengenai efeknya terhadap janin:

"Saya tidak suka karena baunya tidak enak dan saya takut kalau makan nanti besar anakku." (Wawancara, SR, 21 April 2026)

Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian ibu hamil telah memahami fungsi tablet besi sebagai pencegah anemia, pemahaman tersebut belum sepenuhnya merata dan masih terdapat persepsi yang berpotensi memengaruhi kepatuhan konsumsi. Informan kunci menegaskan bahwa ibu hamil perlu mendapatkan tablet besi dalam jumlah yang memadai selama masa kehamilan:

"Setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet besi sekurang-kurangnya 90 tablet selama kehamilan." (Wawancara, MG, 20 April 2026)

4. Pengetahuan tentang Tanda Bahaya dalam Kehamilan

Pengetahuan informan mengenai tanda bahaya kehamilan secara umum menunjukkan tingkat pemahaman yang relatif baik. Informan menyebutkan beberapa tanda bahaya, antara lain perdarahan dari jalan lahir, pembengkakan pada wajah dan kaki, sakit kepala atau pusing, perubahan penglihatan, muntah terus-menerus, berkurangnya gerakan janin, ketuban pecah dini, serta demam dan menggigil.

Informan NU mengungkapkan bahwa dirinya memperoleh informasi mengenai tanda bahaya kehamilan melalui Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang diberikan oleh bidan:

"Saya tahu ada sembilan tanda bahaya dalam kehamilan karena ada tertulis di Buku KIA yang diberikan ibu bidan kepada saya, seperti keluar darah, anak tidak bergerak, muntah terus-menerus, kabur penglihatan, bengkak muka dan kaki, sakit kepala, panas." (Wawancara, NU, 16 April 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa Buku KIA menjadi salah satu sumber informasi yang membantu ibu hamil mengenali tanda bahaya selama kehamilan. Temuan ini diperkuat oleh informan kunci yang menjelaskan beberapa tanda bahaya yang perlu diketahui oleh ibu hamil:

"Ada sembilan tanda bahaya bagi ibu hamil yakni perdarahan di jalan lahir, bengkak pada wajah dan kaki, sakit kepala, berkurangnya gerak anak dan perubahan pada penglihatan, muntah terus-menerus, ketuban pecah dini, panas dan menggigil." (Wawancara, MG, 21 April 2026)

5. Sikap Ibu Hamil terhadap Pelayanan Antenatal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum ibu hamil memiliki sikap positif terhadap pelayanan antenatal yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Informan menyatakan kesediaan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kepada bidan karena pemeriksaan dipandang penting untuk menjaga kesehatan ibu dan janin serta mendukung proses persalinan yang aman. Kedekatan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan juga menjadi salah satu faktor yang mendukung penerimaan informan terhadap pelayanan antenatal.

Informan NR menyatakan:

"Memang saya tahu kalau ibu hamil harus periksa ke bidan, apalagi rumah saya dekat dengan puskesmas." (Wawancara, NR, 22 April 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan adanya penerimaan terhadap pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan. Namun, sikap positif tersebut tetap dipengaruhi oleh pertimbangan ekonomi. Informan NS menyatakan kesediaannya melakukan pemeriksaan apabila biaya pelayanan dapat dijangkau:

"Kalau periksa kehamilan saya mau asal tidak mahal karena saya tidak punya uang." (Wawancara, NS, 23 April 2026)

Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun ibu hamil memiliki sikap positif terhadap pelayanan antenatal, keterjangkauan biaya masih menjadi pertimbangan dalam pemanfaatan pelayanan. Informan kunci menegaskan pentingnya pemeriksaan kehamilan sejak ibu mengetahui dirinya hamil:

"Sebaiknya setiap ibu yang mengetahui dirinya hamil harus segera memeriksakan dirinya ke puskesmas." (Wawancara, NS, 24 April 2026)

6. Tindakan Ibu Hamil terhadap Frekuensi Kunjungan Antenatal

Tindakan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal menunjukkan variasi. Sebagian informan telah melakukan pemeriksaan sesuai dengan frekuensi minimal yang ditetapkan, sedangkan sebagian lainnya melakukan kunjungan kurang dari standar. Selain itu, terdapat informan yang melakukan pemeriksaan lebih dari frekuensi minimal maupun yang masih mengombinasikan pemeriksaan dengan tenaga nonformal, seperti dukun beranak.

Informan NR menyatakan telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak empat kali dengan distribusi kunjungan pada beberapa usia kehamilan:

7 bulan satu kali serta satu kali umur 8 bulan. Kata bidan empat kali itu paling bagus dan cocok dengan peraturannya.” (Wawancara, NR, 22 April 2026)

Sebaliknya, informan NS hanya melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan sebanyak dua kali dan melakukan pemeriksaan lainnya kepada dukun beranak:

“Saya periksa dua kali saja karena yang lainnya saya periksa di dukun beranak.” (Wawancara, NS, 24 April 2026)

Variasi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap positif terhadap pelayanan antenatal belum sepenuhnya tercermin dalam tindakan pemeriksaan kehamilan. Masih terdapat ibu hamil yang belum memenuhi frekuensi kunjungan yang dianjurkan serta memanfaatkan sumber pelayanan alternatif.

Temuan tersebut diperkuat oleh informan kunci yang menjelaskan mengenai frekuensi minimal kunjungan antenatal:

“Ibu hamil harus memeriksakan diri minimal empat kali dengan standar satu kali trimester pertama, satu kali trimester kedua, dan dua kali trimester ketiga.” (Wawancara, MG, 23 April 2026)

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Manfaat Pelayanan Antenatal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memahami manfaat pelayanan antenatal, terutama untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin, memperoleh imunisasi yang diperlukan, mendapatkan suplementasi zat besi, serta meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan. Temuan ini menunjukkan bahwa pelayanan antenatal telah dipahami tidak hanya sebagai kegiatan pemeriksaan kehamilan, tetapi juga sebagai upaya pemantauan kesehatan, pencegahan komplikasi, dan pemberian intervensi promotif serta preventif selama kehamilan.

Pengetahuan mengenai manfaat pelayanan antenatal merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong ibu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Ibu yang memahami tujuan pemeriksaan kehamilan cenderung memiliki alasan yang lebih kuat untuk melakukan kontak dengan tenaga kesehatan dan memperoleh informasi mengenai kondisi kehamilannya. Namun, pengetahuan saja belum tentu menjamin bahwa ibu akan melakukan kunjungan antenatal secara teratur. Perilaku pemanfaatan pelayanan juga dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, akses terhadap fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, pengalaman pelayanan, serta norma sosial dan budaya yang berkembang di masyarakat.

Urgensi peningkatan pemanfaatan pelayanan antenatal perlu dilihat dalam konteks kesehatan maternal di Indonesia. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2025 yang dirilis Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia mencapai 144 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menunjukkan penurunan

dibandingkan 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan Long Form Sensus Penduduk 2020. Meskipun mengalami penurunan, angka tersebut menunjukkan bahwa upaya untuk memperkuat pelayanan kesehatan maternal tetap diperlukan.

Pelayanan antenatal mempunyai peran penting dalam upaya tersebut karena memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan deteksi dini faktor risiko, memantau kondisi ibu dan janin, memberikan intervensi pencegahan, serta memberikan edukasi kesehatan. WHO merekomendasikan sedikitnya delapan kontak dengan tenaga kesehatan selama kehamilan untuk meningkatkan peluang deteksi dan penatalaksanaan komplikasi serta memperbaiki pengalaman kehamilan.

Dalam konteks Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 menetapkan standar kuantitas pelayanan kesehatan masa hamil sebanyak enam kali kunjungan (K6), yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Selain itu, minimal dua kali pelayanan dilakukan oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi, masing-masing pada trimester pertama dan ketiga.

Dengan demikian, pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat pelayanan antenatal perlu terus diperkuat agar tidak berhenti pada pemahaman konseptual, tetapi berkembang menjadi perilaku pencarian pelayanan yang tepat waktu dan berkelanjutan. Edukasi yang diberikan selama pelayanan antenatal perlu menekankan manfaat pemeriksaan sejak awal kehamilan serta pentingnya mengikuti seluruh rangkaian kunjungan sesuai standar pelayanan yang berlaku.

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

Hasil penelitian di Puskesmas Samata menunjukkan bahwa seluruh informan memahami bahwa imunisasi Tetanus Toxoid (TT) bertujuan untuk mencegah penyakit tetanus pada ibu dan bayi. Pengetahuan tersebut menunjukkan bahwa pesan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan telah diterima dengan cukup baik oleh informan. Informasi mengenai imunisasi terutama diperoleh melalui interaksi dengan petugas kesehatan pada saat pelayanan antenatal dan diperkuat oleh pengetahuan yang berkembang di lingkungan masyarakat.

Temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi antara bidan dan ibu hamil mempunyai peran penting dalam meningkatkan pemahaman mengenai tindakan pencegahan selama kehamilan. Pemberian informasi yang disertai dengan pelayanan imunisasi secara langsung dapat membentuk persepsi positif terhadap imunisasi. Dalam penelitian ini, adanya harapan informan untuk memperoleh imunisasi menunjukkan bahwa imunisasi telah dipersepsikan sebagai salah satu bagian penting dari pelayanan kehamilan.

Secara global, WHO merekomendasikan vaksin yang mengandung tetanus bagi ibu hamil sesuai dengan riwayat vaksinasi sebelumnya untuk mencegah tetanus neonatal. Status imunisasi sebelumnya perlu menjadi pertimbangan dalam menentukan kebutuhan vaksinasi sehingga pemberian imunisasi tidak semata-mata didasarkan pada jumlah suntikan selama kehamilan.

Oleh karena itu, temuan bahwa informan memahami manfaat imunisasi merupakan kondisi yang positif, tetapi pengetahuan tersebut tetap perlu disertai dengan pencatatan dan penilaian status imunisasi oleh tenaga kesehatan. Dalam regulasi pelayanan kesehatan masa hamil di Indonesia, skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan merupakan salah satu komponen pelayanan antenatal standar.

Dengan demikian, istilah dan jadwal imunisasi dalam artikel perlu disesuaikan dengan terminologi program yang berlaku. Penggunaan istilah "imunisasi TT dua kali untuk setiap ibu hamil" secara mutlak sebaiknya dihindari karena kebutuhan imunisasi ditentukan oleh

riwayat imunisasi dan status perlindungan sebelumnya. Edukasi kepada ibu hamil sebaiknya menekankan manfaat perlindungan terhadap tetanus serta pentingnya mengikuti rekomendasi tenaga kesehatan berdasarkan status imunisasi masing-masing.

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

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan telah mengetahui manfaat tablet besi dan mengonsumsinya selama kehamilan. Pengalaman kehamilan, persalinan, dan masa nifas sebelumnya menjadi salah satu sumber pengetahuan yang mendorong informan untuk kembali mengonsumsi tablet besi. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman kesehatan sebelumnya dapat membentuk persepsi ibu mengenai manfaat intervensi kesehatan yang diterima selama kehamilan.

Namun demikian, penelitian juga menemukan adanya informan yang belum bersedia mengonsumsi tablet besi secara teratur. Alasan yang dikemukakan antara lain bau atau rasa yang tidak menyenangkan serta kekhawatiran bahwa konsumsi tablet besi dapat menyebabkan janin menjadi terlalu besar. Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan yang dimiliki ibu dan pemahaman yang benar mengenai fungsi suplementasi zat besi.

Persepsi bahwa tablet besi dapat menyebabkan janin menjadi terlalu besar menunjukkan perlunya komunikasi kesehatan yang lebih efektif. Informasi yang tidak tepat dapat menjadi hambatan terhadap kepatuhan ibu dalam mengonsumsi suplementasi. Oleh karena itu, pemberian tablet besi sebaiknya tidak dilakukan hanya sebagai distribusi obat, tetapi disertai dengan penjelasan mengenai manfaat, aturan konsumsi, kemungkinan efek samping, serta klarifikasi terhadap kekhawatiran ibu.

Suplementasi zat besi merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan antenatal karena kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan dan suplementasi digunakan sebagai bagian dari upaya pencegahan anemia maternal. WHO merekomendasikan suplementasi zat besi dan asam folat secara oral selama kehamilan untuk membantu mencegah anemia maternal serta sejumlah dampak buruk kehamilan.

Dengan demikian, temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan ibu mengenai tablet Fe perlu diarahkan pada pengetahuan yang bersifat aplikatif. Tenaga kesehatan perlu memastikan bahwa ibu tidak hanya mengetahui bahwa tablet Fe merupakan "obat penambah darah", tetapi juga memahami alasan penggunaannya, cara mengonsumsi dengan benar, manfaat bagi kesehatan ibu, serta pentingnya kepatuhan selama kehamilan.

4. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil telah mengetahui sejumlah tanda bahaya kehamilan, antara lain perdarahan, pembengkakan pada wajah dan kaki, sakit kepala, gangguan penglihatan, muntah terus-menerus, serta berkurangnya gerakan janin. Pengetahuan tersebut terutama diperoleh melalui penyuluhan tenaga kesehatan dan informasi yang terdapat dalam Buku KIA.

Pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan merupakan komponen penting dalam pelayanan antenatal karena berhubungan dengan kemampuan ibu dan keluarga dalam mengenali kondisi yang membutuhkan pertolongan segera. Pengenalan tanda bahaya secara dini dapat membantu mempercepat pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan dan mengurangi risiko keterlambatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian ini, Buku KIA menjadi salah satu media yang mendukung proses peningkatan pengetahuan ibu. Namun, kepemilikan Buku KIA tidak secara otomatis menunjukkan bahwa seluruh informasi di dalamnya telah dipahami. Oleh karena itu, pemberian Buku KIA perlu disertai dengan penjelasan oleh tenaga kesehatan mengenai

informasi yang paling penting dan tindakan yang harus dilakukan ketika tanda bahaya muncul.

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa bidan mempunyai posisi strategis dalam memastikan informasi mengenai tanda bahaya tidak hanya diterima, tetapi juga dipahami dan mampu diterapkan oleh ibu hamil. Edukasi yang diberikan secara berulang pada setiap kontak antenatal dapat memperkuat kemampuan ibu dalam mengenali perubahan kondisi kehamilan dan menentukan kapan harus segera mencari pertolongan.

Dengan demikian, peningkatan pengetahuan mengenai tanda bahaya perlu diarahkan pada pembentukan health-seeking behavior. Ibu hamil tidak hanya perlu mengetahui tanda bahaya, tetapi juga memahami bahwa munculnya tanda tersebut memerlukan tindakan segera melalui fasilitas pelayanan kesehatan. Pendekatan tersebut menjadi penting karena keterlambatan dalam mengenali kondisi kegawatdaruratan dapat meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan janin.

5. Sikap Ibu Hamil terhadap Pelayanan Antenatal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu hamil terhadap pelayanan antenatal secara umum positif. Seluruh informan menyatakan kesediaan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan menunjukkan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, khususnya bidan. Sikap positif tersebut menunjukkan adanya penerimaan yang baik terhadap pelayanan antenatal.

Sikap positif dapat terbentuk melalui pengalaman interaksi ibu dengan tenaga kesehatan. Hubungan interpersonal yang baik, komunikasi yang mudah dipahami, serta rasa aman selama pemeriksaan dapat meningkatkan kepercayaan ibu terhadap pelayanan kesehatan. Dalam konteks pelayanan antenatal, hubungan saling percaya antara ibu hamil dan bidan menjadi penting karena memungkinkan ibu menyampaikan keluhan, mengikuti anjuran, dan menerima intervensi kesehatan yang diberikan.

Namun, sikap positif tidak dapat dipahami sebagai indikator bahwa perilaku pemanfaatan pelayanan telah berlangsung secara optimal. Sikap merupakan kecenderungan atau kesiapan seseorang untuk memberikan respons terhadap suatu objek dan belum merupakan perilaku aktual. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa meskipun informan menunjukkan sikap positif terhadap pelayanan antenatal, masih terdapat informan yang belum melakukan kunjungan sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

Kondisi tersebut menunjukkan kemungkinan adanya kesenjangan antara sikap dan tindakan. Sikap positif perlu didukung oleh kondisi yang memungkinkan ibu merealisasikan sikap tersebut dalam bentuk perilaku, seperti akses terhadap fasilitas kesehatan, kemampuan ekonomi, dukungan keluarga, serta penerimaan terhadap norma dan kebiasaan yang berlaku di lingkungan sosial.

Oleh karena itu, upaya peningkatan pemanfaatan pelayanan antenatal tidak cukup hanya dengan meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif. Intervensi perlu diarahkan pula pada pengurangan hambatan struktural dan sosial yang dapat menghambat ibu dalam mengakses pelayanan. Pelayanan yang ramah, mudah dijangkau, komunikatif, dan responsif terhadap kebutuhan ibu hamil dapat membantu mengubah sikap positif menjadi perilaku pemanfaatan pelayanan yang lebih konsisten.

6. Tindakan Ibu Hamil terhadap Frekuensi Kunjungan Antenatal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal masih bervariasi. Sebagian informan telah melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, sedangkan sebagian lainnya belum melakukan kunjungan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap

positif terhadap pelayanan antenatal belum sepenuhnya diterjemahkan menjadi tindakan yang sesuai.

Dalam penelitian sebelumnya, frekuensi kunjungan sering dibandingkan dengan standar K4, yaitu minimal empat kali selama kehamilan dengan distribusi satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Indikator K4 masih digunakan dalam pelaporan dan pemantauan kesehatan di Indonesia. Namun, standar kuantitas pelayanan kesehatan masa hamil yang berlaku saat ini telah berkembang menjadi K6, yaitu minimal enam kali selama kehamilan dengan distribusi satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga.

Dengan demikian, apabila penelitian ini dilakukan pada periode ketika standar K4 masih menjadi acuan operasional penelitian, hasil penelitian tetap dapat dilaporkan berdasarkan K4 dengan menyebutkan konteks waktu dan standar yang digunakan. Namun, dalam pembahasan artikel yang disusun sekarang, sebaiknya peneliti menjelaskan perkembangan standar tersebut dan tidak menyatakan bahwa empat kali kunjungan merupakan standar minimal ANC yang berlaku saat ini.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa salah satu hambatan kunjungan antenatal adalah adanya kebiasaan atau norma budaya yang menyebabkan sebagian ibu hamil menunda pemeriksaan hingga usia kehamilan tertentu. Kepercayaan bahwa pemeriksaan kehamilan tidak perlu dilakukan pada usia kehamilan awal dapat menyebabkan ibu kehilangan kesempatan memperoleh pelayanan antenatal sejak trimester pertama. Kondisi tersebut menjadi penting karena kontak awal pada trimester pertama memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan penilaian kondisi ibu, menentukan usia kehamilan, mengidentifikasi faktor risiko, serta memberikan intervensi dan edukasi sejak dini.

Selain faktor budaya, keputusan ibu untuk melakukan kunjungan antenatal juga dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, akses geografis, dukungan keluarga, pengalaman terhadap pelayanan kesehatan, dan persepsi mengenai kebutuhan pemeriksaan. Oleh karena itu, rendahnya frekuensi kunjungan tidak dapat semata-mata dipahami sebagai akibat kurangnya pengetahuan ibu.

WHO menekankan pentingnya kontak antenatal yang lebih sering dan berkualitas selama kehamilan. Model WHO merekomendasikan delapan kontak dengan tenaga kesehatan, dimulai pada trimester pertama, untuk meningkatkan peluang deteksi dan penanganan komplikasi. Sementara itu, standar nasional Indonesia menetapkan enam kali pelayanan antenatal sebagai standar kuantitas pelayanan kesehatan masa hamil. Perbedaan angka tersebut mencerminkan bahwa rekomendasi global dan standar nasional perlu dipahami sesuai konteks kebijakan masing-masing.

Berdasarkan temuan tersebut, peningkatan cakupan dan keteraturan kunjungan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Samata perlu dilakukan melalui pendekatan yang tidak hanya berorientasi pada ibu sebagai individu, tetapi juga mempertimbangkan lingkungan sosial dan budaya. Edukasi perlu melibatkan suami dan keluarga, terutama pada masyarakat yang keputusan terkait kehamilan masih dipengaruhi oleh anggota keluarga atau norma setempat. Tenaga kesehatan juga perlu melakukan komunikasi yang sensitif terhadap budaya agar keyakinan masyarakat dapat dipahami sekaligus diarahkan pada praktik kesehatan yang lebih aman.

Dengan demikian, optimalisasi pelayanan antenatal memerlukan integrasi antara peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap positif, penguatan hubungan antara ibu dan tenaga kesehatan, serta pengurangan hambatan sosial dan budaya. Pendekatan tersebut diharapkan dapat mendorong ibu hamil untuk memulai pemeriksaan sejak trimester pertama dan mempertahankan kontak dengan tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan yang

berlaku, sehingga faktor risiko dan komplikasi kehamilan dapat dikenali dan ditangani secara lebih dini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Samata pada umumnya memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai manfaat pelayanan antenatal, imunisasi tetanus, suplementasi zat besi, dan tanda bahaya kehamilan, serta menunjukkan sikap yang positif terhadap pelayanan antenatal dan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan. Namun, pengetahuan dan sikap positif tersebut belum sepenuhnya tercermin dalam tindakan, khususnya dalam keteraturan kunjungan antenatal, karena masih ditemukan hambatan berupa persepsi yang kurang tepat, keterbatasan ekonomi, serta pengaruh kebiasaan dan norma budaya yang mendorong sebagian ibu menunda pemeriksaan kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi kesehatan yang berkelanjutan, komunikasi yang lebih efektif antara tenaga kesehatan dan ibu hamil, keterlibatan keluarga, serta pendekatan yang sensitif terhadap konteks sosial dan budaya untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan antenatal sesuai standar dan mendukung deteksi dini komplikasi kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmin, E., Salmar, A., & Hapsari, S. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan antenatal care di Puskesmas Rijali tahun 2021. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1).
- Hernawati, E., Hassan, H. C., Nambiar, N., & Heriawanti, R. (2024). The relationship between knowledge and attitude of pregnant women about ANC with the suitability of antenatal care visits. *The Malaysian Journal of Nursing*, 15(3). <https://doi.org/10.31674/mjn.2024.v15i03.007>
- Kartika, K., Rukmini, S. D., Haksama, S., Ismuntania, I., & Rakhman, F. (2024). Determinant factors of antenatal care used by pregnant women in Indonesia: A systematic review. *African Journal of Reproductive Health*, 28(10), 226–238. <https://doi.org/10.29063/ajrh2024/v28i10s.27>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu* (Edisi ke-3). Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk teknis integrasi pelayanan kesehatan primer*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang standar teknis pemenuhan standar pelayanan minimal kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Parinduri, J. S., & Tresia, A. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang antenatal care dengan kesesuaian kunjungan antenatal care di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 1(2), 30–36.
- Ramadani, A. R. (2022). *Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care di Puskesmas Paccerakkang, Kota Makassar*. Skripsi, Universitas Hasanuddin. Repository Universitas Hasanuddin.

- Sarkar, S., et al. (2023). Knowledge, attitude, and practice on antenatal care among pregnant women and its association with sociodemographic factors: A hospital-based study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*.
- Tekelab, T., Chojenta, C., Smith, R., & Loxton, D. (2019). Determinants of antenatal care utilisation in sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMJ Open*, 9(10), e031890. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031890>
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Handbook for conducting an assessment of barriers to accessing health services*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). *Trends in maternal mortality 2000 to 2023: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2026). *Applying communication for health: Research tools: Qualitative interviews*. WHO Regional Office for the Western Pacific.
- World Health Organization. (n.d.). *Promoting healthy pregnancy*. World Health Organization.