

Pengetahuan Ibu Hamil Dapat Meningkatkan Perilaku Pemeriksaan Antenatal Care Terintegrasi

Tri Sunarsih^{1*}, Indah Permatasari¹, Mita Meilani²

¹Universitas Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta, Indonesia

²Universitas 'Aisyiyah, Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding author : are_she79@yahoo.com

Info Artikel : Diterima 5 April 2019 ; Disetujui 3 Maret 2020 ; Publikasi 1 April 2020

ABSTRAK

Latar belakang : Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) penting diketahui oleh ibu hamil karena dapat membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Angka Kematian Ibu di Indonesia yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup. Ibu hamil di anjurkan untuk melakukan pengawasan antenatal sedikitnya sebanyak 4 kali, yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pelayanan antenatal care terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.

Metode: Metode penelitian yang digunakan penelitian kuantitatif jenis *explanatory study*. Pelaksanaan penelitian menggunakan metode survei dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil TM II dan TM III yang berjumlah 80 ibu hamil. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji statistik Kendall's tau.

Hasil: Hasil penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pelayanan antenatal care terintegrasi Nilai signifikansi sebesar $0.457 > \alpha (0.05)$ dan nilai korelasi menunjukkan $-0,075$. Sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Terintegrasi kategori cukup. Hendaknya ibu hamil lebih rutin memeriksakan kehamilannya sesuai dengan konsep pelayanan antenatal care yang berkualitas sesuai standar 10T serta tenaga kesehatan lebih meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan antenatal care terintegrasi dan lebih memberi motivasi ibu untuk lebih sering membaca buku KIA sehingga ibu dapat memahami informasi yang di dalam buku KIA.

Kata kunci : Pengetahuan, Perilaku, Ibu Hamil, Pelayanan Antenatal Care Terintegrasi

ABSTRACT

Title : *Knowledge of Pregnant Women Can Improve Behavior Integrated Antenatal Care Examination*

Background: *Pregnancy checks (Antenatal Care) are important for pregnant women to know because they can help reduce maternal and infant mortality. Maternal mortality and illness is still a serious health problem in developing countries. The maternal mortality rate in Indonesia is 190 per 100,000 live births. Pregnant women are advised to carry out antenatal supervision at least 4 times, namely once in the first trimester, once in the second trimester, and twice in the third trimester. The objective of the study was to investigate the correlation between knowledge and behavior of pregnant woman about integrated antenatal care checks in Health Centre Mlati II Sleman Yogyakarta.*

Method: *Quantitative research type explanatory study. The study uses a survey method with a cross sectional approach. Sample taking used purposive sampling with 80 pregnant women as the respondents. Kendall's tau test was used to analyze the data.*

Result: *The result of the study showed that is no significant relationship between knowledge and behavior of pregnant women about integrated antenatal care services. The significance value is $0.457 > \alpha (0.05)$ and the correlation value shows $-0,075$. Most of the respondents were pregnant mothers with knowledge about integrated antenatal care services. Enough categories of pregnancy. Pregnant women should check their*

pregnancies more regularly in accordance with the concept of quality antenatal care services in accordance with the 10T standard and improve quality in providing integrated antenatal care services. motivate mothers to read MCH books more often so that mothers can understand the information in the KIA book.

Keywords : Knowledge, Behavior, Pregnant Women, Integrated Antenatal Care

PENDAHULUAN

Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) penting diketahui oleh ibu hamil karena dapat membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi. *Antenatal Care* sangat berperan penting dalam pencegahan kemungkinan adanya resiko-resiko yang membahayakan selama kehamilan, persalinan, dan nifas¹. Selain itu pemeriksaan kehamilan dapat merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal². Pengetahuan kesehatan adalah elemen penting yang memungkinkan perempuan untuk melakukan pencegahan kegawatdaruratan yang dapat terjadi selama kehamilan¹⁶.

Mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil maupun ibu bersalin merupakan masalah terbesar dinegara berkembang termasuk Indonesia. Meninjau hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 mengenai Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 22,23 per 1000 kelahiran hidup sudah mencapai target MDGs 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh kasus perdarahan sebesar 28 %, disusul oleh eklamsi sebesar 24 %, infeksi sebesar 11 %, komplikasi puerperium sebesar 8 %, trauma obstetric abortus dan partus lama masing-masing 5 %, kasus emboli sebesar 3 %, dan sisanya yaitu 11 % adalah kasus lain-lain. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan untuk meningkatkan kesehatan baik dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2030 adalah mengurangi resiko jumlah kematian ibu⁴.

Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang pertama kali pada masa kehamilan dan tidak tergantung usia kehamilan (K1), sedangkan cakupan ibu hamil K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pengawasan antenatal sedikitnya sebanyak 4 kali, yaitu satu

kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III⁵.

Rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimanakah Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif jenis *explanatory study*. Pelaksanaan penelitian menggunakan metode survei dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian akan dilaksanakan di Mlati II, Sleman, Yogyakarta. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil TM II dan TM III Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta dengan jumlah 80 responden. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Kendall's tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan anak ke. Karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan anak ke, dapat dilihat pada Tabel 1. Dapat dijelaskan pada Tabel 1 bahwa sebagian besar responden berumur 20 - 35 tahun, yaitu sebanyak 60 responden (75,0%), dengan pendidikan terakhir sampai tingkat SMA sebanyak 40 responden (50,0%), dengan status pekerjaan ibu rumah tangga/IRT sebanyak 38 responden (47,5%), ibu dengan jumlah anak 1 anak sebanyak 45 responden (56,3%) dan dengan status kehamilan ke 2 sebanyak 42 responden (52,5%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
< 20 Tahun	10	12.5
20 - 35 Tahun	60	75.0
> 35 Tahun	10	12.5
Pendidika		
SD	8	10.0
SMP	18	22.5
SMA	40	50.0
Perguruan Tinggi	14	17.5
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	38	47.5
Karyawan Swasta	14	17.5
Wiraswasta	20	25.0
PNS	8	10.0
Jumlah Anak		
Belum Ada Anak	22	27.5
1 Anak	45	56.3
2 Anak	10	12.5
3 Anak	3	3.8
Kehamilan Ke		
Pertama	20	25.0
Kedua	42	52.5
Ketiga	14	17.5
Keempat	4	5.0
Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer diolah (2017)

b. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi

Pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan *Antenatal Care* terintegrasi dijelaskan pada tabel 2. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi kategori cukup, yaitu sebanyak 34 responden (42,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pelayanan ANC Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Terintegrasi	n	%
Baik	28	35.0
Cukup	34	42,5
Kurang	18	22,5
Jumlah	80	100

c. Sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi

Sikap ibu hamil tentang pelayanan *Antenatal Care* terintegrasi dijelaskan pada tabel 3. Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan Sikap baik dalam mengikuti Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi, yaitu sebanyak 38 responden (47,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Terintegrasi	N	%
Baik	38	47,5
Cukup baik	28	35,0
Kurang baik	14	17,5
Tidak baik	0	0,0
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer diolah (2017)

c. Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Dari hasil perhitungan diperoleh pada tabel 4 menjelaskan bahwa nilai signifikansi sebesar $0.457 > \alpha (0.05)$ maka hipotesis kerja H_1 ditolak. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. Nilai korelasi menunjukkan $-0,075$.

Tabel 4. Uji statistik Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

			Pengetahuan	Stimulasi
Kendall's tau_b	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.075
		Sig. (2-tailed)	.	.457
		N	80	80
Sikap	Sikap	Correlation Coefficient	-.075	1.000
		Sig. (2-tailed)	.457	.
		N	80	80

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) penting diketahui oleh ibu hamil karena dapat membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mlati II Sleman pada 80 responden diperoleh data bahwa, pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan *Antenatal Care* terintegrasi dalam kategori cukup (37,5%). Selain itu, peneliti melakukan wawancara kepada salah satu responden mengenai pengertian ANC yang mengatakan bahwa ibu belum mengerti pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang penting bagi ibu hamil.

Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang tujuan pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori cukup (47,5%). Hasil wawancara kepada salah satu responden ibu mengatakan bahwa belum mengerti mengenai 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 hamil⁶. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ethiopia yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu hamil sangat penting sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi⁷.

Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang manfaat pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori baik (47,5%). Ketika ibu ditanya mengenai manfaat pelayanan ANC ibu mengatakan bahwa ANC untuk mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan yang mungkin terjadi, selain itu ANC meningkatkan kesehatan fisik, sosial ibu serta bayi dengan memberikan suplemen dan imunisasi. Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori cukup (42,5%). Ketika ibu ditanya ibu sudah mengerti tentang kunjungan ANC bahwa pada kehamilan trimester 1 (<14 minggu) melakukan pemeriksaan ANC minimal 1 kali dan ibu hamil melakukan

pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama kali pada saat trimester kedua (14-16 minggu). Namun ibu belum mengerti bahwa selama kehamilan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 2 kali dan pada trimester 3 (28-40 minggu) pemeriksaan dilakukan minimal 2 kali.

Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang jadwal pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori cukup (45,0%). Responden dalam penelitian ini melakukan pemeriksaan ANC dimulai pada usia kehamilan 1 bulan. Hal ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim (2014) yang mengatakan bahwa waktu kunjungan ANC awal, mayoritas (80%) dimulai selama trimester pertama⁸. Dalam penelitian di Norwegia mengatakan hal yang sama, bahwa pemeriksaan ANC harus dilakukan sedini mungkin pada awal kehamilan⁹. Sementara itu, WHO menekankan pentingnya kunjungan antenatal selama kehamilan, dan mengatakan bahwa ibu hamil harus melakukan pemeriksaan ANC minimal 4 kali selama kehamilan. Kunjungan ini akan membantu penyedia layanan kesehatan dalam mendeteksi masalah serta membantu ibu untuk memperoleh informasi yang diperlukan tentang kehamilan, persalinan, dan masa nifas¹⁰.

Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang tempat pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori baik (42,5%). Ketika ibu ditanya ibu sudah mengerti bahwa pemeriksaan kehamilan boleh dilakukan dilakukan oleh bidan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwantini (2012) di Wilayah Kerja Puskesmas Jambon Kabupaten Ponorogo yang menunjukkan bahwa 77,59% responden memiliki pengetahuan baik dan 22,41% responden memiliki pengetahuan buruk.

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

yang ditetapkan. Namun ketika ibu ditanya, ibu belum mengerti bahwa pemeriksaan kehamilan disertai dengan pemeriksaan laboratorium rutin seperti cek darah, cek urin, gula darah, HIV, dan lain-lain. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Mlati II Sleman, untuk pengetahuan tentang konsep dalam pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi masih sangat butuh sumber pengetahuan yang lebih banyak.

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.

Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang penggunaan buku KIA dalam pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori kurang (42,5%). Ibu sudah mengerti bahwa buku KIA hanya berisi tentang kesehatan ibu dan anak. Namun ibu belum mengerti bahwa buku KIA bermanfaat untuk mengatasi resiko tinggi saat persalinan dan pelayanan kesehatan ibu nifas dilaksanakan 3 kali. Dalam penelitian yang dilakukan di Vietnam⁹ mengatakan bahwa penggunaan buku KIA sangat berperan aktif dalam peningkatan kunjungan ANC ≥ 3 kali kunjungan sehingga ibu hamil di Puskesmas Mlati II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan buku KIA dalam pelayanan *Antenatal Care* terintegrasi masih sangat butuh sumber pengetahuan yang lebih banyak.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan Sikap baik dalam mengikuti Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi, yaitu sebanyak 38 responden (47,5%). Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh konseling dan motivasi petugas kesehatan (bidan) yang memberi pelayanan ANC, walaupun pengetahuan ibu hanya cukup tetapi ibu hamil terbuka untuk melakukan ANC terintegrasi. Selain itu kesadaran masyarakat akan pentingnya perawatan selama kehamilan yang cukup baik, berdasarkan beberapa pertanyaan yang diajukan dari kuesioner tentang pentingnya perawatan kehamilan. Sikap responden tentang perawatan antenatal juga dipengaruhi oleh seluruh hal diatas dapat mempengaruhi tingkat sikap pada responden tentang perawatan antenatal. Ibu hamil cenderung bersikap positif terhadap kunjungan

antenatal care karena ibu hamil sudah bisa menerima, merespon, menghargai serta bertanggungjawab pada kehamilannya walaupun pengetahuan ibu hamil belum begitu baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ethiopia mengatakan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak memiliki pengetahuan mengenai antenatal care. Hal ini disebabkan karena kurangnya keterlambatan dalam mencari perawatan dan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan. Daerah tempat tinggal yang terpencil serta pemanfaatan layanan perawatan antenatal berhubungan dengan pengetahuan wanita hamil. Oleh karena itu, perlu adanya program untuk meningkatkan suatu pengetahuan pada ibu hamil mengenai kesehatan khususnya kehamilan, persalinan, nifas agar menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi.¹¹

Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan karakteristik yang didapatkan dalam penelitian ini, yaitu tingkat pendidikan, umur dan pekerjaan. Sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan akhir hingga SMA (30,0%), dengan pendidikan yang baik maka proses responden dalam memahami dan menelaah informasi baru akan semakin baik, hal ini tentunya berpengaruh pada pengetahuan orang tersebut. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Tidak dipungkiri semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak¹².

Hasil penelitian ini juga disebabkan salah satunya karena faktor umur responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun (35,0%) dan masih dalam kategori usia reproduksi sehat. Pada usia tersebut responden akan lebih mudah memahami dan mengerti tentang informasi atau pengetahuan baru mengenai tujuan pelayanan Antenatal Care Terintegrasi.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh

dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain¹³. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Penyampaian yang baik yaitu pada masa kedewasaan merupakan masa dimana terjadi perkembangan intelegensia, kematangan mental, kepribadian, pola pikir dan perilaku sosial, sehingga dari informasi yang didapat akan membentuk sebuah pengetahuan dan sikap dilihat dari respon setelah informasi diterima¹⁴.

Hasil penelitian ini disebabkan oleh pekerjaan ibu yang sebagian besar adalah ibu rumah tangga (47,5%), hal tersebut jelas mempengaruhi dikarena aktifitas ibu sangat terbatas dan lebih sering dirumah. Sehingga para ibu kurang memperoleh informasi yang lengkap mengenai konsep dalam pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupannya sehingga ibu-ibu tidak mempunyai banyak waktu untuk mendapatkan informasi¹⁵.

SIMPULAN

Sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi kategori cukup, yaitu sebanyak 34 responden (42,5%). Sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan Sikap baik dalam mengikuti Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi, yaitu sebanyak 38 responden (47,5%). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. Nilai signifikansi sebesar $0.457 > \alpha$ (0.05) dan nilai korelasi menunjukkan $-0,075$. Sebagai saran hendaknya ibu hamil lebih rutin memeriksakan kehamilannya sesuai dengan konsep pelayanan antenatal care yang berkualitas sesuai standar IOT guna mencegah komplikasi saat kehamilan dan persalinan serta dalam penggunaan buku KIA memberikan penjelasan terlebih dahulu isi dari buku KIA sehingga dalam membaca ibu lebih mudah untuk memahaminya dan meminta ibu lebih memperhatikan dan memahami setiap informasi yang terdapat di dalam buku KIA guna mengurangi keterlambatan pengendalian resiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Beeckman, K., Louckx, F., Downe, S., Putman, K.,. The relationship between antenatal care and preterm birth: the importance of content of care. The European

- Journal of Public Health 2013; 23, 366–371(doi.org/10.1093/eurpub/cks123)
2. Mufdlilah. Antenatal Care Focused. Yogyakarta: Nuha Offset; 2009.
 3. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta: Ikatan Bidan Indonesia; 2015.
 4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
 5. DepKes RI. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta; 2009.
 6. National Population Commission (Nigeria) and ICF Macro Nigeria. Nigeria Demographic and Health Survey. Colverton: National Population Commission and ICF/Macro; 2008. p. 2009.
 7. Hibstu, D.T., Siyoum, Y.D., Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among pregnant women attending antenatal care at health facilities of Yirgacheffe town, Gedeo zone, Southern Ethiopia. Archives of Public Health 75; 2017 (doi.org/10.1186/s13690-017-0203-y)
 8. Ibrahim, H.K., El Borgy, M.D., Mohammed, H.O., Knowledge, attitude, and practices of pregnant women towards antenatal care in primary healthcare centers in Benghazi, Libya: Journal of the Egyptian Public Health Association 2014;89, 119–126. (doi.org/10.1097/01.EPX.0000455673.91730.50)
 9. Aiga, H., Nguyen, V.D., Nguyen, C.D., Nguyen, T.T.T., Nguyen, L.T.P., Knowledge, attitude and practices: assessing maternal and child health care handbook intervention in Vietnam. BMC Public Health 2015; 16 (doi.org/10.1186/s12889-016-2788-4)
 10. World Health Organization (WHO). Antenatal Care. Report of technical working group. Geneva: WHO.
 11. Maserasha, N., Woldemichael, K., Dube, L., Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among pregnant women in Erer district, Somali region, Ethiopia. BMC Women's Health 2016; 16. (doi.org/10.1186/s12905-016-0309-3)
 12. Mubarak dan Chayatin. Teori dan Aplikasi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pendidikan Kesehatan, Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika; 2012
 13. Azwar, S. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Jakarta : PustakaPelajar. 2009.
 14. Widiastuti, Yani. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Fitramaya; 2009.

16. Wawan. A dan Dewi M . Buku Panduan Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika; 2010.
17. Backe B. Overutilization of antenatal care in Norway. Scand J Public Health 2001; 29:129–132.