

BAGIAN IKM DAN IKK  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN

SKRIPSI  
SEPTEMBER 2013

**FAKTOR-FAKTOR PSIKOLOGIS YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU  
ANTENATAL CARE IBU HAMIL DI RSUD HAJI**



OLEH  
HENDRA SANTOSO  
C 11108110

PEMBIMBING  
ANDI TENRI PADA RUSTHAM, S.Psi. MA.

BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN  
ILMU KEDOKTERAN KOMUNITAS  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR  
2013

# **FAKTOR-FAKTOR PSIKOLOGIS YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MAKASSAR**

Hendra Santoso<sup>1</sup>, Andi Tenri Pada<sup>2</sup>

## **ABSTRAK**

**LATAR BELAKANG.** Masa antenatal merupakan waktu mempersiapkan fisik serta psikis untuk melahirkan dan menjadi seorang ibu. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar Januari-Desember 2008 diketahui bahwa dari 22.056 jiwa ibu hamil yang ada di , diketahui hanya 79.73% yang pergi ke Puskesmas untuk melaksanakan antenatal care (tidak mencapai target). Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui factor-faktor psikologis yang berhubungan dengan perilaku antenatal care pada ibu hamil di rumah sakit umum Haji Makassar.

**METODE.** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan metode wawancara mendalam. Jumlah subjek penelitian dalam penelitian ini ada 7 orang yang berusia di atas 17 tahun

**HASIL.** Dari hasil penelitian ini didapatkan kebutuhan seseorang akan kesehatan yang lebih baik, minat untuk mengetahui keadaan kesehatan bayi yang dikandung, serta pengalaman masa lalu dimana pernah mengalami keguguran dan dukungan keluarga sehingga mendorong ibu hamil melakukan antenatal care.

**KESIMPULAN.** Faktor-faktor psikologis yang berhubungan dengan perilaku antenatal care, antara lain faktor internal adalah kebutuhan, harapan dan minat, sedangkan faktor eksternal adalah pengalaman dan dukungan keluarga dalam melakukan antenatal care

Kata kunci : Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi antenatal care, perilaku antenatal care

---

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar

# **PSYCHOLOGICAL FACTORS RELATING TO THE CONDUCT ANTENATAL CARE IN PREGNANT WOMEN IN HAJI PUBLIC HOSPITALS MAKASSAR**

Hendra Santoso<sup>1</sup>, Andi Tenri Pada<sup>2</sup>

## **ABSTRACT**

**BACKGROUND.** Smoking behavior seen from different viewpoints is very detrimental, both for himself and those around him. Smoking activity is considered as a trend in Indonesia. The number of smokers in Indonesia ranks world's fourth largest. While in Asia, Indonesia ranks second only to Cambodia. Memperhatikan conditions over again, that smoking actually begins at a very young age. Curiosity and social environment that is filled by a person causing smokers start to smoke. The purpose of this study was to determine the factors that influence smoking behavior in a public hospital doctor Dr Wahidin Sudirohusodo.

**METHODS.** Types of research used in this study is a qualitative research, with in-depth interviews. Number of subjects in this study there are 7 people who are over 17 years old.

**RESULTS.** From the results of this study, a person would need for better health, interest to know the state of health of the baby, as well as past experiences which had miscarried and family support so as to encourage pregnant women do antenatal care.

**CONCLUSION.** Psychological factors related to the behavior of antenatal care, among other internal factors are the needs, expectations and interests, while the external factors are the experience and support families in making antenatal care

Keywords: Psychological factors affecting antenatal care, antenatal care behavior

---

<sup>1</sup>Faculty of Medicine Hasanuddin University, Makassar

<sup>2</sup>Faculty of Medicine Hasanuddin University, Makassar

<sup>3</sup>Faculty of Medicine Hasanuddin University, Makassar

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala limpahan Rahmat dan karunianya yang telah memberikan kekuatan kepada kami sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan profesi pada bagian IKM dan IKK Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari kesempurnaan dan mungkin masih banyak kekurangan atau kelemahan. Oleh karena itu penulis mengharap adanya saran, pendapat atau kritik yang membangun untuk kesempurnaanya dan diharapkan untuk perbaikan selanjutnya.

Selama peulisan skripsi ini penulis ticlak terlepas dari berbagai hambatan, namun berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu dengan kerendahan hati, perkenankan penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan dan Pembantu Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin beserta seluruh Civitas Akademika yang membantu selama penelitian ini berlangsung.
2. Direktur RSUD Haji Makassar beserta staf yang telah memberikan izin dan menerima penulis melakukan penelitian di rumah sakit tersebut.
3. Andi Tenri Pada Rustham, S.Psi, MA, selaku pembimbing yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu dalam membimbing penulis dari awal hingga akhir pembuatan skripsi.

4. Para staf dosen dan staf administrasi Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
5. Rekan-rekan mahasiswa yang telah membantu dan memberikan kerjasama yang baik selama penulisan skripsi ini.
6. Berbagai pihak yang tidak sempat kami sebutkan namanya satu-persatu yang telah membantu kami dalam menyelesaikan skripsi ini.

Pada saat yang berbahagia ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghormatan yang setinggi-tingginya kepada kedua orang tua saya dan seluruh keluarga yang telah memberikan dorongan doa dan pengorbanan sehingga penulis tetap semangat dalam penyusunan skripsi ini.

Demikianlah yang dapat penulis sampaikan dalam mengiringi penyajian penulisan skripsi ini, semoga penulisan skripsi ini dapat memberikan manfaat yang seluas-luasnya. Amin.

Makassar, Juli 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
I. Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Fokus Penelitian.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis.....	6
II. Tinjauan Pustaka.....	8
A. Faktor Psikologis.....	8
1. Definisi Faktor Psikologis.....	8
2. Komponen Faktor Psikologis.....	9
B. Antenatal Care.....	13

1.	Definisi Antenatal Care.....	13
2.	Tujuan Antenatal Care.....	13
3.	Tipe-tipe Antenatal Care.....	14
C.	Perilaku Antenatal.....	16
D.	Perilaku Ibu Yang Baik.....	17
E.	Ibu Hamil.....	18
1.	Pengertian Ibu Hamil.....	18
2.	Tanda-tanda Kehamilan.....	18
F.	Faktor-faktor Psikologis yang Berhubungan Dengan Perilaku Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di RSUD Haji.....	19
G.	Kerangka Konsep.....	22
III.	Metode Penelitian.....	23
A.	Fokus dan Jenis Penelitian.....	23
B.	Langkah dan Proses Penelitian.....	24
C.	Metode Pengumpulan Data.....	25
D.	Subjek Penelitian.....	27
E.	Analisis Data.....	27
F.	Pemeriksaan Keabsahan Data.....	28
G.	Etika Penelitian.....	30
IV.	Hasil dan Pembahasan.....	31
A.	Deskripsi Hasil Penelitian.....	31

1.	Identitas Subjek Penelitian .....	31
2.	Deskripsi Hasil Penelitian.....	32
B.	Analisis Data Hasil Penelitian .....	54
1.	Subjek Pertama (Ye, 32 Tahun).....	55
2.	Subjek Kedua (H, 34 tahun).....	56
3.	Subjek Ketiga (Im, 20 tahun).....	58
4.	Subjek Keempat (Hs, 32 Tahun).....	59
5.	Subjek Kelima (S, 27 Tahun).....	61
6.	Subjek Keenam (J, 23 Tahun).....	62
7.	Subjek Ketujuh (Km, 23 Tahun).....	64
C.	Pembahasan Teoritis .....	69
D.	Keterbatasan Penelitian.....	71
V.	Kesimpulan dan Saran.....	72
A.	Kesimpulan.....	72
B.	Saran.....	73
	DAFTAR PUSTAKA.....	75

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Identitas Subjek Penelitian.....	31
Tabel 2. Hal-hal yang menentukan faktor-faktor psikologis yang berhubungan dengan perilaku antenatal care.....	65

## DAFTAR SKEMA

<b>Skema</b>	<b>Halaman</b>
Skema 1. Bagan pola pikir variabel yang diteliti.....	22
Skema 2. Faktor-faktor yang mendukung perilaku antenatal care subjek pertama (Ye).....	56
Skema 3. Faktor-faktor yang mendukung perilaku antenatal care subjek kedua (H).....	57
Skema 4. Faktor-faktor yang mendukung perilaku antenatal care subjek ketiga (Im).....	59
Skema 5. Faktor-faktor yang mendukung perilaku antenatal care subjek keempat (Hs).....	60
Skema 6. Faktor-faktor yang mendukung perilaku antenatal care subjek kelima (S).....	62
Skema 7. Faktor-faktor yang mendukung perilaku antenatal care subjek keenam(J).....	63
Skema 8. Faktor-faktor yang mendukung perilaku antenatal care subjek ketujuh(Km).....	65

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan pada hakikatnya bertujuan agar semua lapisan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, merata dan terjangkau. Salah satu program kesehatan yang digalakkan pemerintah adalah program Kesehatan Ibu dan Anak ( KIA ). Upaya menuju tersedianya standar pelayanan medik dalam bidang kesehatan maternal dan neonatal telah dilaksanakan melalui berbagai kegiatan dalam tahun-tahun terakhir. Pada tahun 1990 WHO meluncurkan strategi MPS ( *Making pregnancy Safer* ).

Tahun 1990 – 1991 Depkes dibantu WHO, UNICEF dan UNDP melaksanakan *Assesment Save Motherhood* dalam bentuk strategi operasional untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu. Awal tahun 1996 Depkes menunjukkan komitmen Indonesia untuk melaksanakan upaya kesehatan reproduksi. Pada pertengahan tahun itu juga, Menperta meluncurkan Gerakan Sayang Ibu yaitu upaya advokasi dan mobilisasi sosial untuk mendukung upaya percepatan penurunan angka kematian ibu. Berdasarkan data yang diperoleh 90% kematian ibu terjadi disaat persalinan dan kira-kira 95% penyebab kematian ibu adalah komplikasi obstetrik yang sering tidak dapat diperkirakan sebelumnya, guna meningkatkan pelayanan kesehatan,

pemerintah juga telah menyediakan Pusat Kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) di setiap kecamatan dengan pelayanan khusus untuk Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Guna memperluas jangkauan pelayanan tersebut tersedia juga Puskesmas keliling, Puskesmas Pembantu dan Pos pelayanan Terpadu (POSYANDU).<sup>(1,2,3,4)</sup>

Peristiwa kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan kurun kehidupan wanita yang paling tinggi resikonya karena dapat menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu. Kehamilan adalah suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik. Kehamilan mengandung kehidupan ibu dan janin. Resiko kehamilan bersifat dinamis, karena ibu hamil yang mulanya normal secara tiba-tiba dapat menjadi resiko tinggi.<sup>(5)</sup>

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia menggambarkan rendahnya posisi ibu dan wanita dalam keluarga, kurangnya perhatian keluarga dan lingkungannya, kurangnya pendidikan dan pengetahuan kaum ibu untuk dapat mendukung upaya peningkatan kesejahteraan bagi diri sendiri dan keluarganya. Selain itu tingginya angka kematian ibu ini juga menggambarkan kurang memadainya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat seperti kualitas pelayanan kegawatdaruratan obstetric serta sistem rujukan yang umumnya disebabkan oleh hambatan transportasi dan pembiayaan.<sup>(6)</sup>

Pelayanan antenatal adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan janinnya. Hal ini

meliputi pemeriksaan kehamilan dan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan, Serta mendidik dan memotivasi ibu agar dapat merawat dirinya selama hamil dan mempersiapkan persalinannya. Pelayanan antenatal ini sebenarnya bukan hanya difokuskan kepada bayi dalam kandungan, melainkan juga ditujukan untuk kesehatan sang ibu. Dengan pelayanan antenatal yang dini, teratur dan komprehensif tentunya dapat mendeteksi sejak dini kelainan-kelainan dan resiko-resiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga dapat dicarikan solusi yang tepat guna mengatasi masalah tersebut. <sup>(8)</sup>

Kontak antara petugas dengan ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan merupakan kesempatan yang sangat baik bagi petugas untuk melakukan pemeriksaan, sekaligus memberikan kesadaran, pengetahuan serta berbagai informasi tentang tindakan yang harus dilakukan oleh ibu menuju kehamilan serta persalinan yang sehat. Namun kesempatan tersebut belum sepenuhnya dimanfaatkan. <sup>(7)</sup>

Pelayanan antenatal merupakan unsur penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan sekaligus menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan secara dini dan teratur selama kehamilan akan berpengaruh besar kepada ibu dan calon bayi yang akan dilahirkannya. Pelayanan antenatal bagi ibu hamil mencakup kegiatan 5T yaitu pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe dan pemberian imunisasi TT <sup>(8)</sup>

Gambaran persentase cakupan pelayanan Antenatal (K4) menurut kabupaten/kota di Sulsel 2004 sesuai dengan indikator kinerja SPM bidang kesehatan tercatat sebesar 74,91 %. cakupan ini berada diatas rata-rata nasional (72,62%), namun bila dilihat menurut kabupaten/kota maka masih terdapat kabupaten/kota yang berada dibawah rata-rata nasional bahkan berada dibawah rata-rata provinsi. Untuk wilayah kota Makassar sendiri, cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil untuk tahun 2004, cakupan rata-rata pelayanan sebanyak 21.997 (78,92%) sedangkan jumlah ibu hamil beresiko tinggi sebanyak 5.892 jiwa. <sup>(8)</sup>

Dengan adanya pengawasan antenatal, faktor resiko dapat ditemukan sedini mungkin, lalu dilakukan koreksi dan penanganan sehingga dapat menghilangkan atau memperkecil pengaruhnya terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan anak serta untuk memelihara pertumbuhan optimal dan perkembangan ibu dan anak. <sup>(9)</sup>

Dari hasil wawancara awal peneliti dengan tiga subjek penelitian menghasilkan asumsi yang berbeda-beda tentang antenatal care. Ny Ye, 32 tahun, pendidikan terakhir SMP, gravid 5 paritas 3 abortus 1, telah melakukan antenatal care sebanyak 6 kali di dokter praktek setiap kali kehamilannya ny.ye selalu memeriksakan kehamilannya ke dokter karena pasien ingin mengetahui bagaimana keadaan bayinya, untuk mengetahui kapan taksiran persalinnya, untuk mengetahui bagaimana posisi bayinya.

Ny. H, 34 tahun, pendidikan terakhir SMA, gravid 3 abortus 2, telah melakukan antenatal care sebanyak 10 kali di puskesmas, ny.H rajin memeriksakan kandungannya dari bulan pertama mengandung dan kontrol kehamilannya setiap bulan karena pasien takut mengalami keguguran lagi, karena pasien sudah mengalami keguguran sebanyak 2 kali karena terlalu lelah bekerja

Ny. I, 20 tahun, pendidikan terakhir SD, gravid 1, Ny.I tidak pernah melakukan antenatal care di tenaga kesehatan karena pasien tidak mengetahui pentingnya pemeriksaan antenatal care. Ny.I juga tidak mengetahui penyakit-penyakit karena kehamilan, jika pasien merasa ada kelainan pasien pergi ke dukun untuk mencari pengobatan karena mengikuti anjuran orang tuanya yang biasanya bersalin ditolong oleh dukun beranak.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji merupakan salah satu Rumah Sakit yang turut menunjang, program pelayanan kesehatan ibu dan anak dari berbagai lapisan masyarakat khususnya yang bermukim di Kotamadya Ujung Pandang dan sekitarnya serta mempunyai jumlah kunjungan yang cukup tinggi. Selain itu Rumah Sakit Umum Haji merupakan Rumah Sakit tipe B dan menjadi pusat rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten, puskesmas atau dokter praktek swasta serta berfungsi sebagai Rumah Sakit pendidikan untuk dokter umum, dokter ahli dan paramedik.

Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor psikologis yang berhubungan dengan perilaku antenatal care ibu hamil di Rumah Sakit Umum Haji.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku antenatal care ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Haji

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka tujuan penelitian adalah untuk mengetahui “faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku antenatal care ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Haji”

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Sebagai tambahan informasi ilmiah yang diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kedokteran secara umum dan Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat secara khusus.
- b. Sebagai tambahan ilmu, kompetensi, dan pengalaman berharga bagi peneliti dalam melakukan penelitian kesehatan pada umumnya, dan terkait tentang faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku antenatal care pada ibu hamil.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi peneliti, sebagai bahan tulisan dalam menerapkan ilmu dan kemampuan peneliti melakukan suatu penelitian.
- b. Bagi petugas kesehatan, sebagai gambaran perilaku antenatal care pada ibu hamil di rumah sakit haji Makassar.

- c. Bagi masyarakat, sebagai sumbangan informasi tentang sebagai gambaran perilaku antenatal care pada ibu hamil
- d. Bagi pemerintah, sebagai bahan pemikiran untuk evaluasi kebijakan yang telah diterapkan bagi Dokter di Rumah Sakit dan di lingkungan dan diharapkan dapat memberikan informasi atau menjadi bahan masukan bagi perencana program kesehatan dan pembuat keputusan dalam usaha mengurangi angka kematian ibu.
- e. Bagi peneliti lain, sebagai bahan referensi untuk kajian lebih lanjut mengenai faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi antenatal care pada ibu hamil.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Faktor Psikologi

##### 1. Definisi Faktor Psikologi

Ditinjau dari segi bahasa, kata *psikologi* berasal dari kata *psyche* yang berarti *jiwa* dan *logos* yang berarti *ilmu* atau *ilmu pengetahuan*. Oleh karena itu, *psikologi* dapat diartikan sebagai *ilmu pengetahuan tentang jiwa* atau *ilmu jiwa* <sup>(9-10)</sup>

Menurut Woodworth dan Marquis, psikologi adalah ilmu tentang aktivitas-aktivitas individu. Pengertian aktivitas ini dalam arti luas, baik aktivitas motorik, aktivitas kognitif, maupun emosional. Walgito menyimpulkan bahwa psikologi merupakan ilmu tentang perilaku, di mana perilaku atau aktivitas-aktivitas itu merupakan manifestasi kehidupan psikis. <sup>(9-10)</sup>

Psikologis adalah hal yang paling mendasar dalam diri individu yang akan mempengaruhi pilihan-pilihan seseorang dalam melakukan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa faktor psikologis adalah faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang.

## 2. Komponen Faktor Psikologis

Menurut Taufik (2007), faktor-faktor psikologis yang berhubungan dengan antenatal care adalah faktor internal dan faktor eksternal.

### a. Faktor Internal

#### a.1. Kebutuhan

Kebutuhan adalah salah satu aspek psikologis yang menggerakkan makhluk hidup dalam aktivitas-aktivitasnya dan menjadi dasar (alasan) berusaha. Pada dasarnya, manusia bekerja mempunyai tujuan tertentu, yaitu memenuhi kebutuhan. Kebutuhan tidak terlepas dari kehidupan sehari-hari, selama hidup manusia membutuhkan bermacam-macam kebutuhan, seperti makanan, pakaian, rumah, pendidikan dan kesehatan.

Semakin tinggi tingkat kebutuhan yang dirasakan seorang ibu hamil akan pelayanan kesehatan terhadap kehamilan seorang ibu hamil akan menyebabkan ibu hamil tersebut melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Dapat dikatakan bahwa faktor-faktor kebutuhan ini merupakan dasar dan stimulus paling langsung untuk menggunakan sarana kesehatan dalam menjaga kesehatannya selama kehamilan.

#### a.2. Harapan

Harapan adalah salah satu aspek psikologis yang membentuk dasar dari kepercayaan akan sesuatu yang diinginkan untuk mendapatkan hal yang lebih baik di masa akan datang. Harapan harus berdasarkan

kepercayaan, baik kepercayaan pada diri sendiri, kepercayaan kepada tenaga kesehatan maupun kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Sama seperti jika seorang ibu hamil termotivasi karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan akan kehamilannya yang bersifat pemuasan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri akan meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuannya dengan cara melakukan antenatal care secara teratur.

### a.3.Minat

Minat adalah sebuah aspek psikologis yang dipengaruhi oleh suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang memerintahkan. Aspek-aspek minat dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Sikap umum terhadap aktivitas (*general attitude toward the activity*), yaitu perasaan suka tidak suka, setuju tidak setuju dengan aktivitas, umumnya terhadap sikap positif atau menyukai aktivitas.
2. Kesadaran spesifik untuk menyukai aktivitas (*specivic conciused for or living the activity*), yaitu memutuskan untuk menyukai suatu aktivitas atau objek.
3. Merasa senang dengan aktivitas (*enjoyment of the activity*), yaitu individu merasa senang dengan segala hal yang berhubungan dengan aktivitas yang diminatinya.

4. Aktivitas tersebut mempunyai arti atau penting bagi individu (*personal importance or significance of the activity to the individual*).
5. Adanya minat intrinsik dalam isi aktivitas (*intrinsic interes in the content of the activity*), yaitu emosi yang menyenangkan yang berpusat pada aktivitas itu sendiri.
6. Berpartisipasi dalam aktivitas (*reported choise of or participant in the activity*) yaitu individu memilih atau berpartisipasi dalam aktivitas.

Aspek-aspek minat menimbulkan daya ketertarikan dibentuk oleh dua aspek yaitu kognitif dan afektif berupa sikap, kesadaran individual, perasaan senang, arah kepentingan individu, adanya ketertarikan yang muncul dari dalam diri, dan berpartisipasi terhadap apa yang diminati. Misalnya ibu memeriksakan kehamilannya tanpa ada pengaruh dari orang lain tetapi karena adanya minat ingin bertemu dengan tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) dengan tujuan untuk mengetahui keadaan/status kesehatan kehamilannya.

## b. Faktor Eksternal

### b.1. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram. Rodi dan Salovey mengungkapkan bahwa keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan sosial yang paling penting.

Teori Snehendu B. Kar menyimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan antara lain oleh ada atau tidaknya dukungan masyarakat sekitarnya (*social support*). Orang yang tinggal dilingkungan yang menjunjung tinggi aspek kesehatan akan lebih antusias dalam menjaga kesehatannya. Sebaliknya mereka yang tinggal dilingkungan dengan pola hidup tidak sehat/tidak memperhatikan kesehatan akan cenderung tidak peduli dengan pencegahan penyakit atau pemeriksaan kesehatan secara teratur.

#### b.2.Pengalaman

Pengalaman adalah suatu keadaan/kejadian yang dialami ibu pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu. Menurut Akin mengatakan bahwa pengalaman masa lalu dalam kehamilan, persalinan dan pelayanan kesehatan mempunyai efek sangat besar terhadap pengetahuan, sikap, dan penggunaan pelayanan kesehatan ibu. Serta pengalaman ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sebelumnya akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan yang sekarang, serta Ibu yang memiliki pengalaman buruk dalam kehamilan yang lalu akan cenderung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

## B. Antenatal care

### 1. Defenisi Antenatal care

Antenatal Care adalah pengawasan ibu hamil pada masa kehamilannya yang perlu diadakan sehingga, apabila ada tanda-tanda kelainan fisik atau psikologis dapat segera ditanggulangi untuk menghindari resiko semaksimal mungkin baik bagi ibu maupun bayi. <sup>(9)</sup>

Pada setiap wanita hamil, perlu diadakan suatu pengawasan dan pemeriksaan yang teratur untuk menyediakan kondisi fisik dan mental sebaik-baiknya, serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan sampai kelahiran sehingga post partum tetap sehat dan normal. Dalam hal ini diperlukan pelayanan antenatal berupa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan janinnya. Hal ini berarti dalam perawatan antenatal harus diusahakan agar wanita hamil sampai akhir kehamilan sekurang-kurangnya harus sama sehatnya atau lebih sehat, adanya kelainan fisik atau psikologi harus ditemukan dini dan diobati sehingga wanita dapat melahirkan tanpa kesulitan serta bayi yang di lahirkan sehat. <sup>(4,7)</sup>

### 2. Tujuan antenatal care

Secara khusus pengawasan antenatal bertujuan untuk <sup>(10,11)</sup>

- a. Mengetahui dan menangani sedini mungkin penyakit yang terdapat saat kehamilan, saat persalinan dan kala nifas

- b. Mengenal dan menangani penyakit yang menyertai hamil, persalinan dan kala nifas
  - c. Memberikan nasehat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, kala nifas, laktasi, dan aspek keluarga berencana
  - d. Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal
3. Tipe-tipe antenatal care

Adapun kunjungan kehamilan itu adalah: <sup>(4,12,13,14,15)</sup>

#### 3.1 KI ( Kunjungan Pertama )

Adalah kunjungan/kontak pertama dengan petugas kesehatan pada trimester pertama selama masa kehamilan, yang dimaksudkan untuk diagnosis kehamilan. Kegiatannya adalah :

- a. Anamnesis lengkap, termasuk mengenai riwayat obstetric dan ginekologi terdahulu
- b. Pemeriksaan fisik: tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu, bunyi jantung, edema dan lain-lain
- c. Pemeriksaan obstetrik : usia kehamilan, besar uterus, bunyi jantung janin dan pengukuran panggul luar
- d. Pemeriksaan laboratorium: Urin lengkap dan darah (Hb, leukosit dan gula darah)
- e. Penilaian status gizi: dilihat dari keseimbangan antara berat badan dan tinggi badan atau lingkaran lengan atas (LLA)

### 3.2 K2 ( Kunjungan Kedua)

Adalah kunjungan/kontak kedua ibu hamil dengan petugas kesehatan pada trimester kedua selama masa kehamilan. Pemeriksaan terutama menilai resiko kehamilan dan kelainan/cacat bawaan. Kegiatannya adalah <sup>(13,14,15)</sup>

- a. Anamnesis : keluhan dan perkembangan yang dirasa oleh ibu
- b. Pemeriksaan fisik dan obstetrik
- c. Pemeriksaan dengan USG : besar dan usia kehamilan, aktivitas janin, kelainan atau cacat bawaan, cairan ketuban dan letak plasenta
- d. Penilaian resiko kehamilan
- e. Pemeriksaan imunisasi TT-1 dan pemberian tablet tambah darah (Fe)

### 3.3 K3 (Kunjungan Ketiga) <sup>(13,14,15)</sup>

Adalah kunjungan/kontak ketiga ibu hamil dengan petugas kesehatan pada trimester ketiga selama masa kehamilan. Pemeriksaan terutama menilai resiko kehamilan, juga untuk melihat aktivitas janin dan pertumbuhan janin secara klinis. Kegiatannya adalah

- a. Anamnesis: keluhan, gerakan janin
- b. Pemeriksaan fisik dan obstetrik (Pemeriksaan panggul dalam khusus pada kehamilan pertama)
- c. Penilaian resiko kehamilan
- d. Pemberian TT-2 dan pemberian tablet tambah darah (Fe)

#### 3.4 K4 (Kunjungan Keempat) <sup>(13,14,15)</sup>

Adalah kunjungan/Kontak keempat ibu hamil dengan petugas kesehatan pada trimester keempat selama masa kehamilan. Pemeriksaan terutama ditujukan kepada penilaian kesejahteraan janin dan fungsi plasenta serta persiapan persalinan.

Kegiatannya adalah

- a. Anamnesis: keluhan, gerakan janin dan lain-lain
- b. Pengamatan gerakan janin
- c. Pemeriksaan fisik dan obstetrik
- d. USG ulang

### **C. Perilaku Antenatal**

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku merupakan sesuatu yang kompleks, merupakan resultan dari berbagai aspek internal maupun eksternal psikologik maupun fisik. Perilaku tidak berdiri sendiri, selalu berkaitan dengan dengan faktor-faktor lain. Perilaku dapat

dipengaruhi oleh lingkungan, pelayanan kesehatan serta keturunan. Perilaku manusia mempunyai pengaruh terhadap status kesehatan individu maupun kelompok masyarakat. Berdasarkan analisis Hendrik L. Blum (1974), menyimpulkan bahwa faktor perilaku mempunyai peranan penting terhadap tingkat kesehatan setelah faktor lingkungan. <sup>(16,17)</sup>

Terdapat beberapa faktor yang menjadi pengaruh terhadap pemeriksaan antenatal. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan antenatal tidak terlepas dari perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu <sup>(18,19,20)</sup>

1. *Predisposing factor*, atau faktor-faktor predisposisi yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, kepercayaan, nilai, sikap dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi kelompok atau individu dalam masyarakat.
2. *Enabling factor*, atau faktor-faktor pendukung seperti tersedianya fasilitas kesehatan
3. *Reinforcing factor*, atau faktor-faktor pendorong yang terwujud dalam bentuk sikap dan perilaku dari petugas kesehatan dan petugas lainnya.

#### **D. Perilaku ibu yang baik**

Perilaku ibu yang baik dapat diamati pada kepatuhan atau keteraturan dalam mengikuti jadwal antenatal care yaitu: <sup>(4)</sup>

##### **d.1. Pemeriksaan pertama**

Pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid

d.2.Pemeriksaan ulang

1. Setiap bulan sampai umur kehamilan 6-7 bulan
2. Setiap 2 minggu sampai kehamilan berumur 8 bulan
3. Setiap satu minggu sejak umur kehamilan 8 bulan sampai terjadi persalinan

d.3.Pemeriksaan khusus bila terdapat keluhan-keluhan tertentu.

**E. Ibu Hamil**

1. Pengertian ibu hamil

Ibu hamil adalah seorang ibu dimulai masa kehamilan atau mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu, di hitung dari hari pertama haid terakhir. Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40)

2. Tanda-tanda kehamilan

Seorang ibu dapat didiagnosa hamil adalah apabila didapatkan tanda-tanda pasti kehamilan yaitu

- a. Denyut Jantung Janin (DJJ) dapat didengar dengan stetoskop *laenec* pada minggu 17-18,
- b. dapat dipalpasi (yang harus ditemukan adalah bagian-bagian janin jelas pada minggu ke-22)
- c. gerakan janin dapat dirasakan dengan jelas setelah minggu 24
- d. juga dapat di *Ultrasonografi (USG)* pada minggu ke-6

## **F. Faktor-Faktor Psikologis Yang Berhubungan Dengan Perilaku Antenatal**

### **Care Pada Ibu Hamil Di RSUD Haji**

Menurut hasil penelitian Simanjuntak menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan antenatal K4 sesuai standar, diperoleh  $OR = 2,83$  yang berarti bahwa responden yang memiliki sikap positif akan memiliki kecenderungan 2,83 kali untuk melakukan kunjungan antenatal K4 sesuai standar dibandingkan yang memiliki sikap negatif. <sup>(15)</sup>

Menurut Akin mengatakan bahwa pengalaman masa lalu dalam kehamilan, persalinan dan pelayanan kesehatan mempunyai efek sangat besar terhadap pengetahuan, sikap, dan penggunaan pelayanan kesehatan ibu <sup>(14)</sup>

Hasil penelitian Simanjuntak menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami/keluarga dengan kunjungan K4, dimana diperoleh  $OR = 2,89$  yang berarti bahwa responden yang memperoleh dukungan baik mempunyai kecenderungan untuk melakukan kunjungan K4 sesuai standar 3 kali

lebih besar dibandingkan responden yang kurang mendapat dukungan suami/keluarga. <sup>(15)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Jenny dan Rika Fatmadona pada tahun 2004 dengan judul "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan ANC Di Puskesmas Cikundul Kota Sukabumi tahun 2004", penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional dengan sampel sebanyak 70 orang. Hasil penelitiannya adalah bahwa 66% responden memenuhi target pemanfaatan pelayanan ANC, 68% responden yang berumur 20-35 tahun, sebanyak 57% responden berpendidikan SLTP, sebanyak 79% responden tidak bekerja, sebanyak 76% responden berpendidikan tinggi tentang pemanfaatan pelayanan ANC, sebanyak 77% responden berpendapat baik tentang sarana dan fasilitas dalam pemanfaatan pelayanan ANC, sebanyak 76% responden menyatakan mudah menuju fasilitas pemeriksaan, sebanyak 83% responden menyatakan bahwa perilaku petugas pemberi pelayanan adalah baik. Sebanyak 86% responden menyatakan memperoleh dukungan yang positif dari orang terdekat. <sup>(14,15,19)</sup>

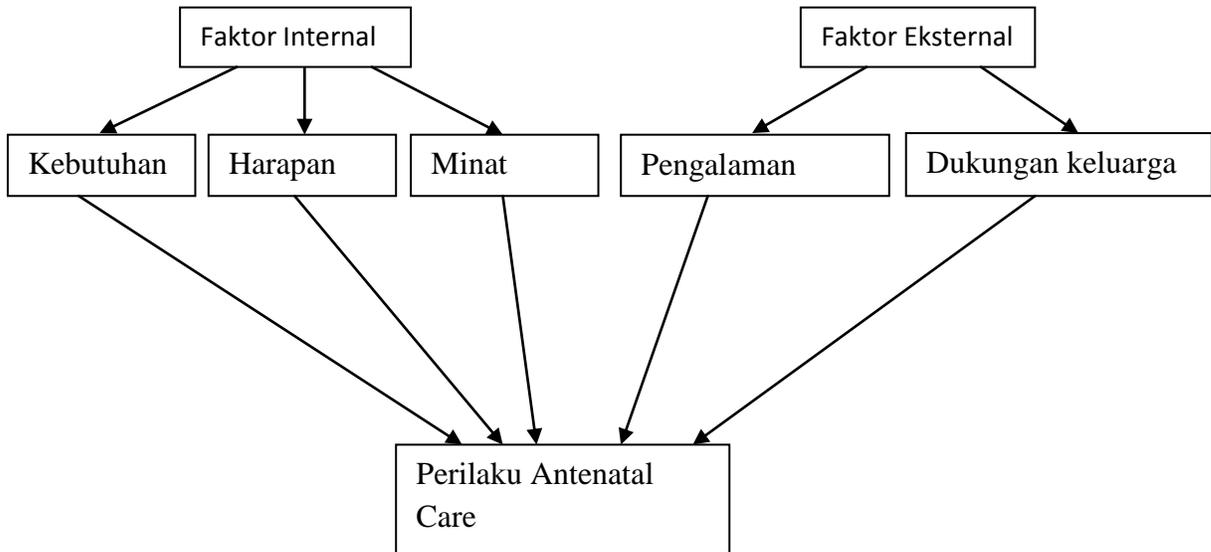
Penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Purnomo pada tahun 2005 dengan judul "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Hamil Tidak Melakukan ANC Secara Rutin Selama Kehamilan Di RSIA Citra Insani Parung Bogor", penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan sampel sebanyak 45 orang. Hasil penelitiannya adalah bahwa motivasi ibu hamil 75,6% bermotivasi baik, 17,8 bermotivasi sedang, dan 6,7% bermotivasi buruk dengan distribusi data demografi sejumlah 22,2% berlatarbelakang pendidikan tinggi, 44% berlatarbelakang

pendidikan SMA, 71,9% ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC berusia produktif (20-34 tahun). Uji analisa chi-square dihasilkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan. <sup>(14,15,19)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Yulhana Rahmadani dan Nurhayati pada tahun 2005 dengan judul "Karakteristik Ibu Hamil Dan Hubungannya Dengan Motivasi Ibu Hamil Melakukan ANC Di Poliklinik Kebidanan RS Haji Jakarta", penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan sampel sebanyak 88 orang. Hasil penelitiannya adalah bahwa motivasi ibu hamil 59,1% bermotivasi tinggi dan 40,9% bermotivasi rendah dengan distribusi data demografi sejumlah 54,56% yang memiliki pendidikan tinggi, 79,54% ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC berusia produktif, 98,4% mendapatkan informasi tentang pelayanan ANC dari petugas kesehatan. Tetapi dari uji chi-square dihasilkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik ibu hamil dengan motivasi melakukan ANC dengan P value 0,25. <sup>(14,15,19)</sup>

## G. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan maka hubungan variabel tersebut dapat dirumuskan secara skematis dalam bentuk bagan yang akan di teliti sebagai berikut:



**Skema 1.** Bagan pola pikir variabel yang diteliti