HUBUNGAN KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN TANDA BAHAYA DI DESA TANJUNG MORAWA A DELI SERDANG

Dewi Rismauli Bancin¹⁾, Friska Sitorus²⁾, Surya Anita³⁾

Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

email: dewi_bancin@ymail.com

Abstract

ANC care is a monitoring of the progress of pregnancy to ensure the health of the mother and the normal development of the baby and to recognize early deviations from normal and provide the necessary management, the purpose of this study was to determine the Relationship between Pregnancy Examination Visits for Hazard Signs in Tanjung Morawa Village, Deli Serdang Regency. The type of research carried out was observational-analytic. cross-sectional. From the results of the study, there was a correlation between antenatal care visits and the incidence of proven danger signs where the p-value was 0.039. Pregnant women routinely have pregnancy check-ups according to the standards of at least 4 times during pregnancy as an early detection effort For health workers to make home visits to check the mother's pregnancy as well as provide information about danger signs during pregnancy that can occur to the mother and her baby

Keywords: ANC, Patologist Warning

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis, setiap kehamilan diharuskan melaksanakan asuhan pelayanan antenatal terintegrasi yaitu pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

Pemberian asuhan yang bertanggung jawab dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Pada saat memberikan asuhan, bidan melakukan pengkajian pada pasien yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan pasien sesuai dengan usia kehamilan (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

Menurut *World Health Organization (WHO)*, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 adalah 261 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara

berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian ibu ialah tekanan darah tinggi (hipertensi) dalam kehamilan (32%) serta perdarahan setelah persalinan (20%). Sedangkan AKB mencapai 22 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014)

Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan 28%, preeklamsi/eklamsi 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain 11%. Di Indonesia kejadian komplikasi pada kehamilan yang menyebabkan kematian berkisar 24% preeklamsi yang dialami oleh ibu hamil dan ibu bersalin (Kemenkes RI, 2014).

Pengawasan sebelum lahir (antenatal) terbukti mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik, untuk menghadapi persalinan. Dengan pengawasan kehamilan dapat diketahui berbagai komplikasi pada ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan, sehingga dapat

mempengaruhi kehamilan, sehingga dapat segera diatasi dan segera dirujuk ke tempat yang lebih lengkap peralatannya sehingga mendapat perawatan yang optimal, pengawasan pada saat hamil dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB). Sebagai cermin kemampuan setiap bangsa untuk memberikan pelayanan dan pengayoman medis terhadap masyarakatnya (Bandiyah, 2013).

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*). Sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal si pemberi asuhan (Fitriahadi, 2017).

Usaha yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI, membantu setiap bumil dan keluarganya mempersiapkan diri menghadapi komplikasi (deteksi dini, menentukan orang yang akan membuat keputusan, dana kegawatdaruratan, komunikasi, transportasi, donor darah) pada setiap kunjungan. Jika setiap bumil sudah mempersiapkan diri sebelum terjadi komplikasi maka waktu penyelamatan jiwa tidak akan banyak terbuang untuk membuat keputusan, mencari transportasi, biaya, donor darah, dan sebagainya selain itu Bidan memberikan sedikitnya 4 x pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan risti/ kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/ infeksi HIV; memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Mereka harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan. Bila ditemukan kelainan, mereka harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan

selanjutnya (Fitriahadi, 2017)

Ante Natal Care (ANC) yang wajib dilaksanakan ibu hamil 4 kali selama kehamilan dengan frekuensi 1 kali trimester 1, 1 kali trimester 2 dan 2 kali di trimester 3 yang di saat kunjungan mendapatkan 7 standar minimal pemeriksaan kehamilan (Timbang Berat Badan, Ukur Tekanan Darah, Ukur Tinggi Fundus Uteri, Pemberian Tablet FE, Pemberian Imunisasi TT, Tes Penyakit Menular Seksual, Temu Wicara) (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

Secara nasional target pelayanan kunjungan Antenatal sudah sesuai dengan target pelayanan kunjungan Antenatal Care sesuai Standard Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 95% pada tahun 201. Yang menjadi masalah yaitu kurangnya pencapaian dari target yang ditentukan. Kunjungan pertama (K1) diindonesia tahun 2014 yaitu target K1 sebesar 97% tetapi pencapaiannya 94,99% dan cakupan pelayanan Antenatal empat kali kunjungan (K4) dengan target K4 sebesar 95%, tetapi pencapaiannya sebesar 86,70%, sedangkan cakupan pelayanan kunjungan antenatal pertama di Sumatera Utara 2017 yaitu target 97% tetapi pencapaiannya 92,6%, target K4 di Sumatera Utara sebesar 95% tetapi pencapaiannya 86,32%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Deli Serdang tahun 2019, cakupan K1 di Kabupaten Deli Serdang sebesar 88,55% dan cakupan K4 sebesar 83,20% Cakupan K1 di Kecamatan Tanjung Morawa sebesar 78,99% dan cakupan K4 sebesar 77,70% (Dinkes Deli Serdang, 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilaksanakan di puskesmas Tanjung Morawa dari 10 orang ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas hanya 6 orang yang rutin memeriksakan kehamilannya dan mendapatkan pelayanan minimal standar 7T selain itu pula ada 4 orang yang tidak rutin datang memeriksakan kehamilan dengan berbagai alasan diantaranya karena tidak waktu, tidak ada yang mengantarkan dan menganggap kehamilan adalah hal yang biasa-biasa saja sehingga tidak perlu sering-

sering periksa., sehingga memang ibu-ibu yang 4 orang tidak tahu tentang bahaya-bahaya yang mungkin terjadi pada masa kehamilan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah observasional-analitik, Variabel independen adalah kunjungan pemeriksaan kehamilan dan variabel dependen kejadian tanda bahaya pada ibu, dengan design penelitian cross-sectional.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang November 2021 – Januari 2022.

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel penelitian dengan kata lain total populasi yaitu sejumlah 56 orang

Analisa data menggunakan analisa univariate dan bivariate. Analisa univariate digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan karakteristik responden analisis bivariate dengan menggunakan uji *chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan beserta analisa data. Hasil penelitian terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, analisis univariat dan analisis bivariat.

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Umur		
	<20 dan > 35 tahun	29	58,1
	20 – 35 tahun	27	42,2
	Jumlah	56	100
2	Pekerjaan		
	Bekerja	32	57,1
	Tidak Bekerja	24	42,9
	Jumlah	56	100
3	Jumlah anak		
	1-2 orang	25	44,6
	≥ 3 orang	31	55,4
	Jumlah	56	100
4	Pendidikan		
	Rendah	26	46,4

	Tinggi	30	53,6
	Jumlah	56	100
5	Pendapatan keluarga dalam satu bulan		
	< Rp. 2.500.000	24	42,9
	≥ Rp. 2.500.000	32	57,1
	Jumlah	56	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berusia < 20 dan > tahun 58,1%, mayoritas ibu hamil bekerja 57,1%, mayoritas ibu hamil memiliki anak ≥ 3 orang 55,4%, status pendidikan tinggi 30 orang 53,6%, status pendapatan keluarga satu bulannya ≥ Rp. 2.500.000, 57,1%.

Tabel 2

Hubungan kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian tanda bahaya

Kunj ANC	Kejadian Tanda Bahaya				Total	<i>P</i>		
	Ada		Tidak Ada					
	N	%	N	%			N	%
Baik	7	12,5	9	16,1	16	28,6	0,039	
Tidak Baik	24	42,9	16	28,6	40	71,4		
	31	55,4	25	44,6	56	100		

Dari diatas menunjukkan bahwa kejadian tanda bahaya kehamilan paling banyak ditemukan pada ibu hamil dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan yaitu 42,9% melihat hal ini berarti ada hubungan kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian tanda bahaya terbukti dimana nilai *pvalue* 0,039.

Di masa kehamilan memungkinkan untuk ibu hamil mengalami beberapa perubahan dan keluhan pada tubuh. Keluhan-keluhan yang umum biasanya akan hilang sendiri, namun ada beberapa keadaan tertentu yang perlu ibu hamil waspadai. Keadaan tersebut harus diketahui oleh ibu hamil sebagai tanda bahaya pada masa kehamilan Untuk mengenali tanda bahaya selama kehamilan maka ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal sesuai dengan standar pelayanan minimal yaitu 4 kali selama kehamilan dimana kompisasinya

1 kali trimester satu, 1 kali di trimester 2 dan 2 kali di trimester 3 (Yulizawati dkk, 2017)

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2014).

Asuhan ANC merupakan monitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal dan mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan (Fitriahadi, 20217)

Pelayanan kebidanan adalah penerapan ilmu kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien yang menjadi tanggung jawab bidan mulai dari kehamilan sampai Keluarga Berencana (KB) termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Kehamilan dan kelahiran biasanya merupakan proses yang normal, alami dan sehat. Sebagai bidan, kita membantu dan melindungi proses kelahiran tersebut. Sebagai bidan kita percaya bahwa model asuhan kebidanan yang membantu dan melindungi proses kelahiran normal, adalah yang paling sesuai untuk kebanyakan ibu selama kehamilan dan kelahiran (Yulizawati dkk, 2017).

Sesuai dengan teori bahwa 15% ibu hamil akan mengalami komplikasi berkaitan dengan kehamilannya yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi, deteksi dini tanda bahaya kehamilan dan faktor resiko merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang memiliki tanda-tanda bahaya kehamilan dan faktor resiko terhadap kehamilan (Pantiawati ika, 2014).

Kemungkinan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dilihat kembali dari karakteristik ibu dimana mayoritas usia ibu kurang dari 20 dan lebih dari 35 tahun serta ibu-ibu telah memiliki anak lebih atau sama dengan 3 orang, hasil temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada keterkaitan atau hubungan antara kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian tanda bahaya yang berarti bahwa ibu-ibu yang tidak rutin melaksanakan kunjungan pemeriksaan

kehamilan akan lebih berpeluang mengalami komplikasi pada masa-masa kehamilan dan persalinan baik bagi ibu maupun bagi janin dibandingkan dengan ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilannya, rutinitas ibu memeriksakan kehamilan sangat penting dikarenakan sabagai cara untuk deteksi dini komplikasi yang terjadi pada ibu dan janin.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Selvi Mariani di klinik afriana Bromo Medan yang menyatakan bahwa ada hubungan kualitas pemeriksaan kehamilan dengan kejadian perdarahan di trimester 3 kehamilan dengan *pvalue* 0,021. Artinya bahwa resiko komplikasi kehamilan dapat dideteksi secara dini bila ibu hamil melaksanakan kunjungan rutin pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan :

- Kunjungan pemeriksaan kehamilan yang dilaksanakan ibu tidak baik yang berarti tidak sesuai dengan standar minimal
- Mayoritas ibu-ibu hamil mengalami tanda bahaya selama kehamilan
- Ada hubungan antara kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian tanda bahaya

5. REFERENSI

- Bandiyah, Siti. 2013. *Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinkes Deli Serdang, 2021 Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.
- Enny Fitriahadi, 2017 *Asuhan Kehamilan disertai Daftar Tilik*. Universitas 'Asisyiyah Yogyakarta.
- Fatimah dan Nuryaningsih, 2017 *Asuhan Kebidanan Kehamilan* Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Kemendes RI (2014) *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Indonesia*. Dari: <http://www.depkes.go.id/resources/do>

- wnload/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf. Diakses 05-01-2017.
- Pantiawati Ika. 2014. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan. Edisi Keempat*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Siti Tyastuti dan Heni Puji Wahyuningsih, 2016 *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Kemenkes RI
- Yulizawati dkk, 2017 *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Erka Rumah Kayu Pustaka Utama.