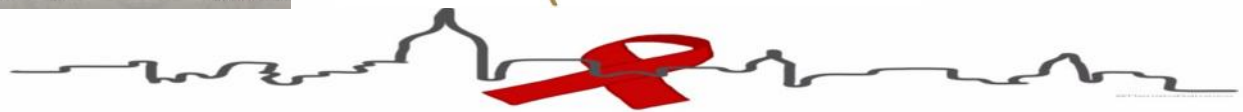


PROSIDING

ISBN : 978-602-74964-2-2



Entrepreneurial mindset



Seminar, Presentasi Oral Dan Poster Ilmiah Kesehatan

*“ Kesiapan Tenaga Kesehatan Dalam
Mengembangkan Entrepreneurial Mindset “*

17 Desember 2018

Auditorium MERCUBAKTIJAYA

Support by..



**STIKes MERCUBAKTIJAYA
TAHUN 2018**

STIKes MERCUBAKTIJAYA

ISBN : 978-602-74964-2-2

**PROSIDING
SEMINAR NASIONAL
KESIAPAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENGEMBANGKAN
ENTERPRENEURIAL MINDSET**

Panitia Pelaksana :

Ketua Pelaksana : Afrizal,SKM, M.Kes
Wakil Ketua : Sunesni, S.SiT, M.Biomed
Sekretaris : Eka Putri Prima Sari, SKM, M.Kes
Bendahara Penerima : Yulia Fitri, SH, MH
Bendahara Pengguna : Asmarawati, SPd
Sekretariat : Drs. Guswandi
Seksi Ilmiah : Yani Maidelwita, SKM, M.Kes
Seksi Humas : Ns.Defrima Oka Surya, M.Kep, Sp.Kep.Kom
Seksi Acara : Widya Lestari, S.SiT, M.Keb
Seksi Perlengkapan : Asriwan Guci, S.Kom, M.Kom

Streering Committee :

Jasmarizal, S.Kp, MARS
Ulvi Mariati, S.Kp, M.Kes
Rusydi Rusyid, MSc
Firdaus Yahya, SKM
Doni Semapta, SH, MH
Dra. Warnetty, SKM
Elmiyasna K, SKp, MM
Ises Reni, S.Kp, M.Kep
Feriyanti, SE
Zulfita, S.SiT, M.Biomed

Reviewer :

Prof.Elly Nurachmah (Universitas Indonesia)
Dr. Emi Nurjasmi, M.Kes (Ketua IBI Pusat)
Elmiyasna K, S.Kp, MM
Sunesni, S.SiT, M.Biomed
Mitayani, S.ST, M.Biomed
Ises Reni, S.Kp, M.Kep
Yani Maidelwita, SKM, M.Biomed

Editor :

Asiwan Guci, S.Kom, M.Kom

Publisher

STIKes MERCUBAKTIJAYA

Alamat : Jl. Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba Padang – Sumatera Barat

Telp : (0751) 442295, Fax : (0751) 442286

**Email : stikesmercubaktijaya@yahoo.co.id
lp2m@mercubaktijaya.ac.id**

Website : www.mercubaktijaya.ac.id

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KUNJUNGAN ANC SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN

Ety Aprianti dan Uchi Rafna Delita

STIKes Mercubaktijaya Padang, Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba Padang

25146 Telp.(0751)442295 Fax.(0752)442286

Email: etyaprianti@gmail.com dan uchiratna17@gmail.com

ABSTRACT

In Indonesia, maternal mortality is still a major problem in the health sector. Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia occupies top spot in ASEAN countries, namely 359 per 100.000 live births (IDHS, 2012). The high maternal mortality rate in Indonesia is related to many factors, including the knowledge level and the attitude of pregnant women who don't visit of Antenatal Care (ANC) appropriate with the schedule of health care. The purpose of the research is to know the difference in the knowledge level and the attitude of pregnant women about the visit of antenatal care before and after giving illumination in the location of health centers Seberang Padang.

This research is an *eksperimen* with *pre test* and *post test one group* approach. The samples were all pregnant women visiting health centers Seberang Padang totaling 21 people pregnant women by way of *total sampling*. Data analysis using the T-Test. Analysis before giving illumination the average score of knowledge level of pregnant women is 6.00 and the score of the attitude of pregnant women is 30.05. and then after giving illumination the average score of knowledge level of pregnant women is 8.00 and the score of the attitude of pregnant women is 32.95. The result of the statistical test shows a difference in the knowledge level and the attitude of pregnant women about the visit of antenatal care before and after giving illumination. The conclusion is that there is a difference in the knowledge level and the attitude of pregnant women about the visit of antenatal care before and after giving illumination in the location of health centers Seberang Padang.

Kata Kunci : Knowledge level, Attitude pregnant women, Antenatal Care

ABSTRAK

Di Indonesia kematian ibu masih merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan. Saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menempati teratas di Negara ASEAN, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012) menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan. Tingginya AKI di Indonesia terkait banyak faktor, di antaranya tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) secara teratur dan rutin pada pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang.

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimen* dengan pendekatan *pre test* dan *post test one group*. Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang yang berjumlah 21 orang ibu hamil dengan cara *total sampling*. Analisis data menggunakan uji T. Analisis menunjukkan sebelum diberikan penyuluhan rata-rata skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 6.00 dan skor sikap ibu hamil adalah 30.05. Sedangkan sesudah diberikan penyuluhan rata-rata skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 8.00 rata-rata skor sikap ibu hamil adalah 32.95.

Hasil uji statistik ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap ibu Hamil, Antenatal Care

PENDAHULUAN

Kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan oleh sebab apa pun, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu yang menjadi tolok ukur dalam menilai derajat suatu bangsa (Sarwono, 2010).

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menyatakan bahwa AKI di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup yang menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan dan jika berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 angka kematian maternal di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan menjadi angka tertinggi di ASEAN (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor penyebab yang digolongkan menjadi 2 yaitu faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti, perdarahan, pre eklampsi/eklampsi, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama dan abortus. Faktor penyebab tidak langsung kematian ibu di Indonesia disebabkan berbagai penyebab yaitu, tingkat pengetahuan dan sikap, sosial dan budaya, ekonomi, tingkat pendidikan, fasilitas kesehatan dan gender (Sarwono, 2010).

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI adalah dengan pendekatan pelayanan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “empat pilar *safe motherhood*” dimana pilar kedua adalah asuhan Antenatal Care (ANC) yang bertujuan memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi kelainan atau komplikasi yang menyertai kehamilan secara dini dan ditangani secara benar (Saifuddin, 2014).

Asuhan ANC merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan

memuaskan. Tujuan asuhan antenatal care adalah memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mendeteksi dini komplikasi pada kehamilan dan mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Siwi W, 2015).

Pemanfaatan pelayanan antenatal oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan antenatal, salah satunya yaitu cakupan kunjungan antenatal yang kurang dari standar minimal. 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 kunjungan ibu hamil K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pengawasan antenatal setidaknya sebanyak 4 kali (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2015).

Setiap ibu hamil menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap ibu hamil memerlukan setidaknya empat kali kunjungan selama periode antenatal yaitu satu kali kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, satu kali kunjungan selama kehamilan 28-36 minggu, dan dua kali kunjungan pada usia kehamilan diatas 36 minggu (Sarwono, 2010).

Kunjungan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu bentuk perilaku. Menurut Lawrence Green, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ada 3 yaitu, faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Yang termasuk faktor predisposisi (*predisposing factors*) adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai, dll. Sedangkan faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah ketersediaan sumber-sumber/fasilitas kesehatan, dan terakhir faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan, peraturan, dll (Notoatmodjo, 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan memperlihatkan bahwa data cakupan K1 di

Indonesia adalah 81,6 % dan cakupan K4 adalah 70,4 %. Berdasarkan penjelasan di atas, selisih dari cakupan K1 dan K4 di Indonesia memperlihatkan bahwa terdapat 12 % dari ibu yang menerima K1 yang tidak melanjutkan ANC sesuai standar minimal (K4) (Riskesmas, 2013).

Berdasarkan data yang ada di profil kesehatan provinsi Sumatera Barat tahun 2014 bahwa pencapaian cakupan Kunjungan Pertama (K1) ibu hamil ke petugas kesehatan tahun 2014 sebesar 95% dan belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 99%. Pencapaian cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal (K4) tahun 2014 sebesar 83 % belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 89% (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2014).

Hasil dari data laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2015 bahwa data kunjungan antenatal pada kunjungan pertama ibu hamil (K1) tahun 2015 sebesar 100,3% dan kunjungan K4 tahun 2015 sebesar 95,61 %. Data pencapaian K1 tertinggi di Puskesmas Lubuk Kilangan sebesar 104,3 % dan 12 puskesmas belum mencapai target salah satu diantaranya adalah Puskesmas Seberang Padang sebesar 98,1 %. Data pencapaian K4 tertinggi di Puskesmas Lubuk Kilangan sebesar 101,6 % dan 6 puskesmas belum mencapai target salah satu diantaranya Puskesmas Seberang Padang sebesar 67,6 % (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2015).

Hasil survey awal di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang didapatkan data pencapaian cakupan K1 sebesar 93,97 % dan data pencapaian cakupan K4 sebesar 93,42 %.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kunjungan Antenatal Care Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Di Puskesmas Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimen* dengan pendekatan *pre test* dan *post test one group*. Waktu penelitian dilaksanakan pada 12-15 Juli 2017. Tempat penelitian di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang. Jumlah Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang yang berjumlah

21 orang ibu hamil orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling*. Data diolah dengan menggunakan analisis data univariat dan analisis bivariat. Analisis yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan antara variabel yang diteliti menggunakan uji *T*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Skor Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kunjungan Antenatal Care Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Pada variabel tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan Antenatal care terdiri atas skor sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Tabel 4.1 Skor tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang

Tingkat Pengetahuan	N	Mean	Median	Mode	Nilai Min	Nilai Max
Sebelum Penyuluhan	21	6.00	6.00	4	3	9
Sesudah Penyuluhan	21	8.00	8.00	8	7	9

Diperoleh data skor tingkat pengetahuan pada tabel 4.1 terlihat dari 21 orang ibu hamil didapatkan sebelum diberikan penyuluhan didapatkan rata-rata skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 6.00, nilai median skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 6.00, nilai mode skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 4, nilai minimum skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 3, dan nilai maksimum skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 9.

Pada tabel 4.1 terlihat dari 21 orang ibu hamil didapatkan sesudah diberikan penyuluhan didapatkan rata-rata skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 8.00, nilai median skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 8.00, nilai mode skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 8, nilai

minimum skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 7, dan nilai maksimum skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 9.

Dari hasil penelitian pada saat *pre-test* didapatkan bahwa dari 10 pertanyaan kuisisioner yang diberikan peneliti ke ibu hamil pada tingkat pengetahuan ibu hamil terdapat satu pertanyaan tentang tempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dijawab dengan benar oleh semua ibu hamil dengan jumlah ibu hamil sebanyak 21 (100%). Adapun pertanyaan kuisisioner tentang manfaat kunjungan pemeriksaan kehamilan dijawab dengan benar oleh ibu hamil sebanyak 17 (81%) orang ibu hamil.

Dari hasil penelitian pada saat *post-test* didapatkan bahwa dari 10 pertanyaan kuisisioner yang diberikan peneliti ke ibu hamil pada tingkat pengetahuan ibu hamil juga terdapat satu pertanyaan tentang tempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dijawab dengan benar oleh semua ibu hamil dengan jumlah ibu hamil sebanyak 21 (100%). Adapun pertanyaan kuisisioner tentang tujuan pemeriksaan kehamilan hanya 1 orang ibu hamil yang menjawab salah.

Menurut analisa peneliti hal ini disebabkan karena beberapa faktor, seperti kurangnya pemahaman ibu hamil tentang kunjungan antenatal care dan minat ibu hamil untuk mengikuti penyuluhan yang diadakan puskesmas. Peningkatan skor tingkat pengetahuan terjadi karena juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, pendidikan dan pekerjaan beserta umur ibu atau paritas ibu.

Hal ini didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan pengetahuan seseorang yang di peroleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga berperilaku sesuai keyakinan tersebut.

Menurut Wawan (2011), bahwa pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti pendidikan, pekerjaan dan juga umur yang bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang untuk mendapatkan informasi. Sedangkan faktor eksternal seperti lingkungan dan sosial budaya.

2. Skor Sikap Ibu Tentang Kunjungan Antenatal Care Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Pada variabel sikap ibu hamil tentang kunjungan Antenatal care terdiri atas skor sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Tabel 4.2 Skor sikap ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang

Tingkat Sikap	N	Mean	Median	Mode	Nilai Min	Nilai Max
Sebelum Penyuluhan	21	30.05	31.00	31	22	40
Sesudah Penyuluhan	21	32.95	33.00	33	30	40

Diperoleh data skor sikap pada tabel 4.2 terlihat dari 21 orang ibu hamil didapatkan sebelum diberikan penyuluhan didapatkan rata-rata skor sikap ibu hamil adalah 30.05, nilai median skor sikap ibu hamil adalah 31.00, nilai mode skor sikap ibu hamil adalah 31, nilai minimum skor sikap ibu hamil adalah 22, dan nilai maksimum skor sikap ibu hamil adalah 40.

Pada tabel 4.2 terlihat dari 21 orang ibu hamil didapatkan sesudah diberikan penyuluhan didapatkan rata-rata skor sikap ibu hamil adalah 32.95, nilai median skor sikap ibu hamil adalah 33.00, nilai mode skor sikap ibu hamil adalah 33, nilai minimum skor sikap ibu hamil adalah 30, dan nilai maksimum skor sikap ibu hamil adalah 40.

Dari hasil penelitian pada saat *pre-test* didapatkan bahwa dari 10 pernyataan kuisisioner yang diberikan peneliti ke ibu hamil pada sikap ibu hamil terdapat satu pernyataan tentang pemeriksaan kehamilan walaupun tidak ada keluhan dinyatakan sangat tidak setuju oleh 1 orang ibu hamil.

Dari hasil penelitian pada saat *post-test* didapatkan bahwa dari 10 pernyataan kuisisioner yang diberikan peneliti ke ibu hamil pada sikap ibu hamil juga terdapat 1 orang responden yang memiliki skor tertinggi

dengan skor 40 dan skor terendah dengan skor 30.

Menurut analisa peneliti hal ini disebabkan karena beberapa faktor diantaranya ibu masih kurang mengetahui dan memahami tentang pentingnya kunjungan antenatal care dan masih cenderung pada budaya dan lingkungan masyarakat sekitar.

Hal ini didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2012), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atau objek reaksi atau respon tersebut merupakan memahami, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Selain itu sikap merupakan sadar untuk membuat respon atau berperilaku dalam cara tertentu yang di pilihnya.

Menurut Saam (2013) yang menyatakan bahwa sumber sikap berasal dari pengalaman pribadi baik pengalaman yang menyenangkan maupun pengalaman yang pahit atau tidak menyenangkan. Pengalaman yang menyenangkan akan terbentuk sikap positif dan pengalaman yang tidak menyenangkan akan terbentuk sikap negatif. Sumber sikap yang lain adalah pelampiasan perasaan yang menyakitkan. Hal ini menjadi penyebab terjadinya prasangka sosial.

Namun, Sikap bukan dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman individu sepanjang hayatnya. Pembentukan sikap merupakan hasil interaksi individu dengan lingkungannya. Pembentukan sikap seseorang adalah perpaduan faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti keadaan fisiologis, emosi, motif, minat, dan aspek-aspek psikologis lainnya. Faktor eksternal seperti pengalaman, norma-norma nilai, dan pendidikan (Saam, 2013).

B. Analisis Bivariat

1. Perbedaan Skor Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kunjungan Antenatal Care Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Tabel 4.3 Perbedaan Skor tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang.

Tingkat Pengetahuan	N	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	P Value
Sebelum Penyuluhan	21	6.00	1.761	0.384	0.000
Sesudah Penyuluhan	21	8.00	0.632	0.138	0.000

Diperoleh data skor tingkat pengetahuan pada tabel 4.3 dapat dilihat dari 21 orang ibu hamil didapatkan sebelum diberikan penyuluhan, rata-rata skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 6.00, standar deviasi skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 1.761, standar error mean skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 0.384. sedangkan setelah diberikan penyuluhan didapatkan rata-rata skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 8.00, standar deviasi skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 0.632, standar error mean skor tingkat pengetahuan ibu hamil adalah 0.138.

Hasil uji statistik dengan cara uji T *dependen* diperoleh hasil $p \text{ value} = (0.000) < \alpha (0.05)$ dengan derajat kepercayaan 95%, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, berarti ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang terdapat perbedaan yang signifikan antara skor tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, maka dari hasil penelitian tersebut yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan rata-rata antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang dipakai dalam penelitian ini adalah $p < 0.05$. pada penelitian ini nilai $p = 0.000$ maka H_a diterima.

Menurut analisa peneliti dengan adanya perbedaan antara tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dibuktikan dengan meningkatnya nilai rata-rata. Pada tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum nilai rata-rata nya adalah 6 sedangkan pada tingkat pengetahuan sesudah nilai rata-ratanya 8. Hal ini dianalisa bahwa

ibu hamil di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang umumnya sudah mengerti dan memahami tentang kunjungan antenatal care, tetapi tidak terlepas dari usaha dan kemauan yang tinggi dari ibu hamil tersebut.

Peneliti menganalisa jika ibu hamil mengaplikasikan pengetahuannya dalam waktu singkat sesudah mendapatkan informasi tentang kunjungan antenatal care, maka tidak lain kemungkinan pengetahuan ibu akan meningkat sehingga ibu dapat menentukan sikap positif terhadap kunjungan antenatal care.

Hal ini didukung oleh pendapat notoadmodjo (2012), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ada beberapa tingkatan yaitu salah satunya aplikasi dalam pengetahuan yang mana kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

Peran tenaga kesehatan sangat besar dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya tentang kesehatan. Pengetahuan bisa didapat dari informasi seperti televisi, buku, radio dan poster yang mengandung pesan kesehatan yang mudah dipahami sehingga terjadi perubahan pemahaman yang diinginkan.

2. Perbedaan Skor Sikap Ibu Tentang Kunjungan Antenatal Care Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Tabel 4.4 Perbedaan Skor sikap ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang

Sikap	N	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	P Value
Sebelum Penyuluhan	21	30.05	3.801	0.829	0.000
Sesudah Penyuluhan	21	32.95	2.133	0.465	0.000

Diperoleh data skor sikap pada tabel 4.4 dapat dilihat dari 21 orang ibu hamil didapatkan sebelum diberikan penyuluhan, rata-rata skor sikap ibu hamil adalah 30.05, standar deviasi skor sikap ibu hamil adalah

3.801, standar error mean skor sikap ibu hamil adalah 0.829. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan didapatkan rata-rata skor sikap ibu hamil adalah 32.00, standar deviasi skor sikap ibu hamil adalah 2.133, standar error mean skor sikap ibu hamil adalah 0.465.

Hasil uji statistik dengan cara uji T *dependen* diperoleh hasil $p \text{ value} = (0.000) < \alpha (0.05)$ dengan derajat kepercayaan 95%, maka H_a diterima dan H_o ditolak, berarti ada perbedaan sikap ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2017.

Menurut analisa peneliti dengan adanya perbedaan antara sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dibuktikan dengan meningkatnya nilai rata-rata. Pada sikap ibu hamil sebelum nilai rata-rata nya adalah 30.05 sedangkan pada sikap sesudah nilai rata-ratanya 32.95. Hal ini dianalisa bahwa ibu hamil di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang umumnya sudah memahami tentang kunjungan antenatal care, tetapi tidak terlepas dari usaha dan kemauan dalam menentukan sikap.

Sikap bukan dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman individu sepanjang hayatnya. Pembentukan sikap merupakan hasil interaksi individu dengan lingkungannya. Pembentukan sikap seseorang adalah perpaduan faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti keadaan fisiologis, emosi, motif, minat, dan aspek-aspek psikologis lainnya. Faktor eksternal seperti pengalaman, norma-norma nilai, dan pendidikan (Saam, 2013).

Sementara itu, sikap itu muncul dari pengalaman pribadi, pemindahan pengalaman yang menyakitkan, dan pengaruh sosial. Pengaruh sosial merupakan sumber pembentukan sikap yang paling penting, yaitu orang tua, teman sebaya dan media massa (Saam, 2013).

KESIMPULAN

Rata-rata skor tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum diberikan penyuluhan adalah 6 dan sesudah diberikan penyuluhan adalah 8, Rata-rata skor sikap ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum diberikan penyuluhan adalah 30.05 dan sesudah diberikan penyuluhan adalah 32.95. Ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang

kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang dan Ada perbedaan sikap ibu hamil tentang kunjungan antenatal care sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di puskesmas wilayah kerja puskesmas Seberang Padang .

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden dan kepala Puskesmas Seberang Padang yang telah memberikan dukungan moral maupun materil atas penyelesaian laporan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Padang, 2015, Laporan tahunan DKK Padang
- Kuswanti I. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*.
- Profil Kesehatan Indonesia 2015. *Kementrian Kesehatan RI*. Hal : 104
- Provinsi Sumatera Barat, 2014. *Situasi Upaya Kesehatan*. Hal : 31
- Riset Kesehatan Dasar, 2013. *Indikator Cakupan ANC*. Hal : 170-171
- Saam, dkk. 2013. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Raja Wali
- Saifuddin, dkk. 2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBBPS
- Sarwono, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Suyanto, dkk. 2015. *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. Klaten: Boss Script
- Siwi W, Elisabeth. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru
- Wawan, dkk. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Medical Book