

Original Article*)

Hubungan Motivasi Keluarga, Peran Bidan, Dan Efektivitas Antenatal Care Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Di Poskesdes Desa Rajik Kecamatan Simpang Rimba Kabupaten Bangka Selatan*(The Relationship between Family Motivation, the Role of Midwives, and the Effectiveness of Antenatal Care in Preventing Danger Signs in Pregnant Women at the Village Health Post, Rajik Village, Simpang Rimba District, South Bangka Regency)***Yunita¹**¹*Bidan Desa Di Poskesdes Desa Rajik, Kecamatan Simpang, Kabupaten Bangka Selatan, Prov. Bangka Belitung*

Email correspondent: kiannaerza1217@gmail.com

Abstract

Introduction: Pregnancy danger signals are symptoms that indicate possible risks that may arise during pregnancy or the prenatal period and can result in maternal death if not reported or detected. The aim was to find out the relationship between family motivation, the role of midwives, and the effectiveness of antenatal care on danger signs in pregnant women at the Poskesdes of Rajik Village, Simpang Rimba District, South Bangka Regency in 2022.

Methods: This descriptive-analytic study used a quantitative method with a *cross-sectional* approach. The population is pregnant women using total sampling and the number of samples used is 50 people. The questionnaire is used as a research measurement tool. Data is processed using computer software.

Results: The results of the analysis showed that of the 50 respondents, most of the respondents received warning signs of danger in pregnant women, namely as many as 26 respondents (52%); and most of the respondents received family motivation as many as 27 respondents (54%). most of the respondents got the midwife role. Meanwhile, there were 30 respondents (60%) who had good antenatal care effectiveness. the results of the *Chi-Square* statistical test obtained a *p-value* of 0,001 ($p < 0,05$) so can be concluded that there is a relationship between family motivation and prevention of danger signs in pregnant women.

Discussion: There is a relationship between the role of the midwife and the prevention of danger signs in pregnant women (*p-value* = 0,019). there is a relationship between the effectiveness of antenatal care on the prevention of danger signs in pregnant women (*p-value* = 0,011). It is expected that pregnant women can increase counseling about the knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy, especially midwives who actively provide counseling to increase the knowledge of pregnant women.

Keywords: family motivation, the role of the midwife, the effectiveness of antenatal care

Artikel

Disubmit (Received) : 16 March 2023
Diterima (Accepted) : 24 January 2024
Diterbitkan (Published) : 24 January 2024

Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir.¹ Sinyal bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan kemungkinan risiko yang mungkin muncul selama kehamilan atau periode prenatal dan dapat mengakibatkan kematian ibu jika tidak dilaporkan atau terdeteksi. Ibu hamil harus mewaspadaai tanda-tanda risiko kehamilan karena jika tidak dikenali sejak dini dapat membahayakan baik ibu maupun janinnya. Diagnosis dini harus ditingkatkan baik di fasilitas pelayanan KIA maupun di Rumah Sakit untuk mengurangi angka kematian secara substansial. Memahami gejala tanda bahaya selama masa kehamilan akan memungkinkan ibu untuk mempelajari dan memutuskan tentang kebiasaan dan perilaku yang akan membantu ibu mencegah, menghentikan, atau mengatasi masalah kehamilan yang dialami. Kematian ibu juga disebabkan oleh kurangnya informasi ibu tentang produksi kehamilan dan pemeriksaan kesehatan.²

Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi. Oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan antenatal yang berkualitas. Tanda bahaya kehamilan adalah suatu kehamilan yang memiliki suatu tanda bahaya atau risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Macam-macam tanda bahaya kehamilan pada trimester 1 (0-12 minggu) diantaranya mual-muntah berlebihan, sakit kepala yang hebat dan menetap, penglihatan yang kabur, kelopak mata yang pucat (anemia), demam tinggi. Pada trimester 2 (12-27 minggu) diantaranya: perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, dan kurangnya pergerakan janin. Trimester 3 (27-36 minggu) diantaranya: bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar air ketuban sebelum waktunya dan perdarahan pervaginam.³

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Angka Kematian Ibu di negara 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 pada tahun 2015. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih di kisaran 305 per 100,000 Kelahiran Hidup, dimana hal ini berarti belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100,000 KH di tahun 2024.⁴ Laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menyajikan tentang gangguan atau komplikasi kehamilan yang dialami oleh wanita 15-49 tahun yang memiliki kelahiran hidup terakhir dalam 5 tahun sebelum survey. 8 dari 10 (81%) wanita tidak mengalami komplikasi selama hamil. Diantara wanita yang mengalami komplikasi kehamilan, 5% mengalami perdarahan berlebihan, masing-masing 3% mengalami muntah terus-menerus dan bengkak kaki tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai dengan kejang serta masing-masing 2% mengalami mulas sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini. 8% wanita mengalami keluhan kehamilan lainnya, diantaranya demam tinggi, kejang dan pingsan, anemia serta hipertensi.⁵

Motivasi keluarga merupakan sumber daya sosial yang dapat membantu individu dalam menghadapi suatu kejadian menekan. Hal ini sangat dibutuhkan dorongan dari dukungan keluarga dalam mengurangi angka dan kejadian pendarahan pada ibu hamil dengan adanya bentuk dari sumber komunikasi antar keluarga dalam menangani masalah ibu hamil hal ini akan mengurangi dampak risiko tinggi terjadinya risiko tinggi kehamilan serta meningkatkan upaya ibu untuk menghadapi proses persalinan dengan normal tanpa adanya komplikasi yang lanjut.⁶ Untuk melakukan ANC maka seseorang membutuhkan motivasi dimana motivasi antenatal care adalah dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan berupa observasi, edukasi, dan penanganan medic pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan.⁷ Salah satu peran bidan dalam masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Pengawasan antenatal merupakan cara yang mudah untuk memonitor dan

mendukung kesehatan ibu hamil secara normal dan dapat mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan antara lain: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat dan menetap, oedem muka dan ekstremitas, perdarahan pervaginam. Minimnya penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan oleh tenaga kesehatan membuat banyak ibu hamil belum mengerti tentang tanda bahaya kehamilan.⁸

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI adalah pelayanan antenatal. Efektifitas Antenatal Care (ANC) adalah salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan seperti KEK dan anemia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) efektifitas Antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Perawatan antenatal umumnya dianggap metode yang efektif untuk meningkatkan hasil kehamilan, tetapi efektivitas spesifik program perawatan antenatal sebagai sarana untuk mengurangi kematian bayi dalam kelompok sosio-ekonomi kurang beruntung dan rentan perempuan belum di evaluasi secara mendalam.⁹ Pengenalan tentang tanda bahaya kehamilan sedini mungkin akan lebih baik untuk ibu hamil. Selain penyuluhan dari tenaga kesehatan kepatuhan seorang ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya sangat diperlukan agar setiap keluhan dapat ditangani sedini mungkin sehingga angka kematian ibu dapat ditekan menjadi seminimal mungkin. Efektifitas pelayanan antenatal tidak hanya diukur berdasarkan dari keberhasilan cakupan K4 saja tetapi perlu keteraturan dalam melakukan kunjungan agar informasi yang penting bagi ibu hamil dapat tersampaikan.¹⁰

Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Tujuannya adalah untuk mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit yang terdapat saat kehamilan, saat persalinan, dan kala nifas, mengenal dan menangani penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan, dan kala nifas, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal. Permenkes RI nomor 21 tahun 2021 tentang penyelenggaraan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual. Upaya kesehatan ibu diwujudkan melalui pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 6 kali selama masa kehamilan.¹¹

Pengenalan gejala dan tanda bahaya dalam kehamilan diperoleh seorang wanita hamil yang melakukan kunjungan antenatal. Tanda-tanda bahaya yang dalam kehamilan yang perlu diperhatikan dan diantisipasi dalam kehamilan lanjutan diantaranya adalah perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, mual muntah yang berlebihan, bengkak pada wajah dan tungkai, ketuban pecah dini, gerakan janin berkurang, demam tinggi, dan nyeri perut yang hebat.¹² Data PWS KIA di DINKES Bangka Selatan pada tahun 2022 bahwa jumlah jumlah ibu hamil dengan risiko kehamilan di Puskesmas Simpang Rimba sebanyak 478 ibu hamil dengan 96 ibu hamil yang mengalami resiko tinggi. Berdasarkan data diatas dapat dilihat melalui data PWS KIA di Puskesmas Simpang Rimba Pada tahun 2022 bahwa jumlah ibu hamil dengan risiko kehamilan di Poskesdes Desa Rajik sebanyak 78 ibu hamil dengan 30 ibu hamil yang mengalami resiko tinggi.¹³

Studi pendahuluan dengan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang ibu hamil dengan beberapa pertanyaan pada ibu hamil di Poskesdes Desa Rajik di Kabupaten Bangka Selatan pada tanggal 11 Juni 2022 didapatkan hasil dari 10 orang ibu hanya 6 orang ibu hamil berpendapat bahwa risiko tinggi kehamilan adalah adanya tanda-tanda bahaya dalam masa kehamilan tetapi tidak mengerti bahwa masa kehamilan dapat terjadinya masalah komplikasi yang sangat serius pada masa kehamilan dan 4 orang ibu hamil berpendapat bahwa masa kehamilan adalah masa dimana hanya mengeluh mual dan muntah saja serta mengetahui jika tidak ditangani segera akan mengakibatkan terjadinya masalah komplikasi yang serius pada masa kehamilan karena akibat keterlambatan dalam menangani pasien setelah masa hamil sehingga dapat menyebabkan komplikasi pada masa kehamilan hal ini kurangnya motivasi ibu masa hamil terhadap mengetahui tentang masalah pencegahan pada masa kehamilan serta faktor tanda bahaya kehamilan dari 10 orang ibu hamil terdapat 6 orang ibu hamil tidak memiliki motivasi keluarga yang kurang terhadap mengetahui masalah tanda bahaya pada ibu hamil sedangkan 4 orang ibu hamil memiliki motivasi keluarga yang baik terhadap mengetahui masalah

pengecahan masalah tanda bahaya pada ibu hamil dari 10 orang ibu hamil terdapat 7 orang ibu hamil mengatakan kurangnya peran bidan terhadap mengetahui tanda bahaya pada ibu hamil sedangkan 3 orang ibu hamil memiliki peran bidan cukup baik terhadap tanda bahaya pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan latar belakang pendidikan yang masih rendah dan kurangnya informasi.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross-sectional* dimana pengukuran terhadap variabel dependen dan independen dapat dilakukan dengan cara bersamaan sehingga cukup efektif dan efisien. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan dalam bulan Agustus tahun 2022 jumlah ibu hamil sebanyak 50 orang. Penetapan jumlah sampel menggunakan teknik total sampling karena jumlah populasi kurang dari 100 ibu hamil sehingga keseluruhannya dijadikan sampel penelitian. Adapun kriteria yang ditetapkan untuk sampel penelitian ialah; ibu hamil yang tinggal dan melakukan kunjungan ANC di POSKESDES Desa Rajik, ibu hamil dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik dan mengikuti serta memahami perintah serta bersedia menjadi subjek penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan dalam riset ini adalah menggunakan kuesioner mengukur variabel pencegahan tanda bahaya, motivasi keluarga, dan peran bidan dengan hasil uji validitas sebagai berikut:

Table 1. Hasil Uji Validitas Pencegahan Tanda Bahaya

| Variabel | Nilai r tabel | Nilai r hitung | Hasil |
|----------|---------------|----------------|-------|
| TB1 | 0,444 | 0,575 | Valid |
| TB2 | 0,444 | 0,522 | Valid |
| TB3 | 0,444 | 0,837 | Valid |
| TB4 | 0,444 | 0,648 | Valid |
| TB5 | 0,444 | 0,722 | Valid |
| TB6 | 0,444 | 0,813 | Valid |
| TB7 | 0,444 | 0,562 | Valid |
| TB8 | 0,444 | 0,735 | Valid |
| TB9 | 0,444 | 0,613 | Valid |
| TB10 | 0,444 | 0,730 | Valid |

Table 2. Hasil Uji Validitas Motivasi Keluarga

| Variabel | Nilai r tabel | Nilai r hitung | Hasil |
|-----------|---------------|----------------|-------|
| MOTIVASI1 | 0,444 | 0,843 | Valid |
| MOTIVASI2 | 0,444 | 0,777 | Valid |
| MOTIVASI3 | 0,444 | 0,860 | Valid |
| MOTIVASI4 | 0,444 | 0,837 | Valid |
| MOTIVASI5 | 0,444 | 0,634 | Valid |
| MOTIVASI6 | 0,444 | 0,777 | Valid |
| MOTIVASI7 | 0,444 | 0,864 | Valid |
| MOTIVASI8 | 0,444 | 0,837 | Valid |
| MOTIVASI9 | 0,444 | 0,890 | Valid |

Table 3. Hasil Uji Validitas Peran Bidan

| Variabel | Nilai r tabel | Nilai r hitung | Hasil |
|----------|---------------|----------------|-------|
| PERAN1 | 0,444 | 0,732 | Valid |
| PERAN2 | 0,444 | 0,806 | Valid |
| PERAN3 | 0,444 | 0,958 | Valid |
| PERAN4 | 0,444 | 0,659 | Valid |
| PERAN5 | 0,444 | 0,843 | Valid |
| PERAN6 | 0,444 | 0,958 | Valid |
| PERAN7 | 0,444 | 0,873 | Valid |
| PERAN8 | 0,444 | 0,873 | Valid |
| PERAN9 | 0,444 | 0,958 | Valid |
| PERAN10 | 0,444 | 0,768 | Valid |

Table 4. Hasil Uji Reliabilitas

| Variabel | Nilai r tabel | Cronbachs Alpha | Reliabel |
|--|---------------|-----------------|----------|
| Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil | 0,444 | 0,911 | Reliabel |
| motivasi keluarga | 0,444 | 0,954 | Reliabel |
| Peran Bidan | 0,444 | 0,965 | Reliabel |

Analisis yang dilakukan dengan analisis univariate dilakukan untuk memberikan gambaran secara umum terhadap variabel-variabel yang diteliti dengan persentasese hingga penyajiannya dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi dan analisis bivariate dengan menggunakan *chi-square*.

Hasil

Hasil Analisis Univariate

Analisis Univariate Pencegahan Tanda Bahaya

Table 5. Analisis Univariate Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2022

| Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil | Frekuensi (N) | Presentase (%) |
|--|---------------|----------------|
| Tidak Ada | 24 | 48,0 |
| Ada | 26 | 52,0 |
| Total | 50 | 100,0 |

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS Tahun 2022

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar responden dapat mencegah terjadinya tanda bahaya pada ibu hamil yaitu sebanyak 26 responden (52%) artinya sebagian ibu hamil sudah memahami tentang pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil namun perlu banyak masukan atau informasi yang harus didapat responden agar tanda bahaya pada ibu hamil dapat dicegah.

Hasil Analisis Univariante Motivasi Keluarga

Table 6. Analisis Univariante Motivasi Keluarga Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2022

| Motivasi Keluarga | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Tidak | 23 | 46,0 |
| Ya | 27 | 54,0 |
| Total | 50 | 100,0 |

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS Tahun 2022

Pada tabel 6 menunjukkan berdasarkan hasil penelitian pada POSKESDES Desa Rajik dari 50 responden yang diteliti didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan motivasi keluarga yaitu sebanyak 27 responden (54%) artinya ibu hamil sudah mendapatkan motivasi keluarga yang baik dalam kehamilan ini.

Hasil Analisis Univariante Peran Bidan

Table 7. Analisis Univariante Peran Bidan Dalam Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2022

| Peran Bidan | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Tidak | 15 | 30,0 |
| Ya | 35 | 70,0 |
| Total | 50 | 100,0 |

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS Tahun 2022

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 50 responden ada 35 responden (70,0%) yang mendapatkan peran bidan artinya bidan sudah sangat berperan aktif dalam memberikan asuhannya kepada ibu hamil namun perlu untuk ditingkatkan lagi.

Hasil Analisis Univariante Efektivitas Antenatal Care

Table 8. Analisis Univariante Efektifitas Antenatal Care Dalam Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2022

| Efektifitas Antenatal Care | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Tidak Baik | 20 | 40,0 |
| Baik | 30 | 60,0 |
| Total | 50 | 100,0 |

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS Tahun 2022

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 50 responden ada sebanyak 30 responden (60%) yang efektifitas antenatal care baik artinya perlu di tingkatkan lagi konseling tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan agar seluruh ibu hamil mau memeriksakan kehamilannya secara rutin.

Hasil Analisis Bivariate

Hasil Analisis Bivariate Hubungan Motivasi Keluarga Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil

Table 9. Analisis Bivariate Hubungan Motivasi Keluarga Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2022

| Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil | Motivasi keluarga | | | | Total | | P-Value | OR |
|--|-------------------|------|----|------|-------|-----|---------|-------------------------|
| | Tidak | | Ya | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | | |
| Tidak Ada | 17 | 73,9 | 7 | 26,0 | 24 | 48 | 0,001 | 8,095 (2,279-28,760) |
| Ada | 6 | 22,1 | 20 | 74,0 | 26 | 52 | | |
| Total | 23 | 100 | 27 | 100 | 50 | 100 | | |

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS Tahun 2022

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 23 responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 17 (73,9%) responden tidak menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Sedangkan dari 27 responden yang mendapat motivasi dari keluarga sebanyak 20 (74,0%) responden menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Motivasi keluarga dinyatakan berhubungan secara statistik dengan pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil yang ditunjukkan dengan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi keluarga terhadap pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan tahun 2022. Nilai *Odds Ratio* menunjukkan hasil 8,095 (2,279-28,760) yang berarti ibu hamil yang mendapat motivasi keluarga berpeluang 8 kali menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan.

Hasil Analisis Bivariate Hubungan Peran Bidan Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil

Table 10. Analisis Bivariate Hubungan Peran Bidan Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2022

| Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil | Peran Bidan | | | | Total | | P-Value | OR |
|--|-------------|------|----|------|-------|-----|---------|-------------------------|
| | Tidak | | Ya | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | | |
| Tidak Ada | 11 | 73,3 | 13 | 37,1 | 24 | 48 | 0,019 | 4,654 (1,226-17,668) |
| Ada | 4 | 26,7 | 22 | 62,9 | 26 | 52 | | |
| Total | 15 | 100 | 35 | 100 | 50 | 100 | | |

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS Tahun 2022

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang tidak mendapatkan peran bidan sebanyak 11 (73,3%) responden tidak menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Sedangkan dari 35 responden yang mendapat motivasi dari keluarga sebanyak 22 (62,9%) responden menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Peran bidan dinyatakan berhubungan secara statistik dengan pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil yang ditunjukkan dengan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,019 ($p < 0,05$) dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peran bidan terhadap pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan tahun 2022. Nilai *Odds Ratio* menunjukkan hasil 4,654 (1,226-17,668) yang berarti ibu hamil yang mendapat peran bidan berpeluang 4 kali menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan.

Hasil Analisis Bivariate Hubungan Efektifitas Antenatal Care Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil

Table 11. Analisis Bivariate Hubungan Efektifitas Antenatal Care Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2022

| Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil | Efektivitas ANC | | | | Total | | P Value | OR |
|--|-----------------|------|------|------|-------|-----|---------|-------------------------|
| | Tidak Baik | | Baik | | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| Tidak Ada | 14 | 70,0 | 10 | 33,3 | 24 | 48 | 0,011 | 4,667 (1,376-15,823) |
| Ada | 6 | 30,0 | 20 | 66,7 | 26 | 52 | | |
| Total | 20 | 100 | 30 | 100 | 50 | 100 | | |

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS Tahun 2022

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa dari 24 responden yang tidak mendapatkan efektivitas pelayanan ANC sebanyak 14 (70,0%) responden tidak menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Sedangkan dari 26 responden yang tidak mendapat efektivitas pelayanan ANC sebanyak 20 (66,7%) responden menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Efektivitas ANC dinyatakan berhubungan secara statistik dengan pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil yang ditunjukkan dengan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,011 ($p < 0,05$) dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan efektifitas ANC terhadap pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil di POSKESDES Desa Rajik, Kecamatan Simpang Rimba, Kabupaten Bangka Selatan tahun 2022. Nilai *Odds Ratio* menunjukkan hasil 4,667 (1,376-15,823) yang berarti ibu hamil yang mendapat efektivitas pelayanan ANC berpeluang 4 kali menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan.

Analisis Bivariate

Hubungan Motivasi Keluarga Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 23 responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, sebanyak 17 (73,9%) responden tidak menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Sedangkan dari 27 responden yang mendapat motivasi dari keluarga, sebanyak 20 (74,0%) responden menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Motivasi keluarga dinyatakan berhubungan secara statistik dengan pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil yang ditunjukkan dengan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi keluarga terhadap pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil di POSKESDES Desa Rajik. Nilai *Odds Ratio* menunjukkan hasil 8,095 (2,279-28,760) yang berarti ibu hamil yang mendapat motivasi keluarga berpeluang 8 kali menerapkan pencegahan tanda bahaya.

Hasil penelitian Kurniasari terhadap 38 responden, gambaran motivasi ibu hamil di Puskesmas Rawasari Kota Jambi sebanyak 22 responden (57,9%) memiliki motivasi rendah sedangkan 16 responden (42,1%) motivasi tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden berpendapat masalah motivasi ibu hamil terhadap masalah pencegahan pada risiko tinggi ibu hamil masih cukup rendah.¹⁴ Penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Santi (2014) tentang “Hubungan Antara Motivasi Dan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Masalah Risiko Kehamilan Di Poli Kandungan Di Rumah Sakit Umum Kodja Jakarta Timur Tahun 2014,” didapatkan bahwa sebagian besar responden 50 (74,3%) memiliki risiko tinggi kehamilan kurang baik. Hal ini perlu adanya peningkatan masalah risiko tinggi kehamilan pasien yang kurang baik.¹⁵

Menurut asumsi peneliti terjadinya motivasi rendah terhadap pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil hal ini dipengaruhi oleh tingkat keinginan responden untuk mengakses pelayanan kesehatan yang

ada serta keinginan pasien untuk melakukan pemeriksaan yang kurang terhadap risiko tinggi kehamilannya serta keadaan responden dengan ruang lingkup yang tidak memadai untuk melakukan pemeriksaan kehamilan terhadap risiko tinggi kehamilan pelayanan kesehatan yang ada, sehingga beberapa responden beranggapan bahwa masalah motivasi terhadap risiko tinggi dalam kehamilan hanya dilakukan kontrol 1 kali selama kehamilan hal ini dipengaruhi oleh tingkat keinginan responden untuk memahami yang disampaikan oleh bidan serta petugas kesehatan yang ada kurang dipahami dengan benar oleh responden tentang masalah risiko tinggi kehamilan yang dialami oleh responden.

Hubungan Peran Bidan Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 15 responden yang tidak mendapatkan peran bidan sebanyak 11 (73,3%) responden tidak menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Sedangkan dari 35 responden yang mendapat motivasi dari keluarga sebanyak 22 (62,9%) responden menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Peran bidan dinyatakan berhubungan secara statistik dengan pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,019 ($p < 0,05$) dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peran bidan terhadap pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil di POSKESDES Desa Rajik. Nilai *Odds Ratio* menunjukkan hasil 4,654 (1,226-17,668) yang berarti ibu hamil yang mendapat peran bidan berpeluang 4 kali menerapkan pencegahan tanda bahaya.

Salah satu peran bidan dalam masyarakat ialah meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Pengawasan antenatal merupakan cara yang mudah untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil secara normal dan mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan seperti: penglihatan kabur nyeri kepala hebat dan menetap oedem muka dan ekstremitas perdarahan pervaginam. Minimnya penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan oleh tenaga kesehatan membuat banyak ibu belum mengerti tentang tanda bahaya kehamilan.⁸

Berdasarkan Diah Wulandari (2019) bahwa bidan harus mampu memberikan bimbingan teknis dan memberdayakan pihak yang sedang didampingi (dukun bayi, kader, dan tokoh masyarakat) secara maksimal untuk tumbuh kembang ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan salah satunya memaksimalkan persiapan persalinan pada ibu hamil. Namun apabila bidan tidak memaksimalkan dalam memfasilitasi pelayanan kebidanan secara menyeluruh tingkat keberhasilan suatu program pemerintah dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan tidak sesuai harapan.¹⁶ Peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik peran bidan sebagai fasilitator maka semakin siap ibu hamil dalam mempersiapkan proses persalinannya. Sebaliknya tidak maksimalnya peran bidan sebagai fasilitator maka persiapan persalinan ibu hamil tidak maksimal.

Hubungan Efektifitas Antenatal Care Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 24 responden yang tidak mendapatkan efektivitas pelayanan ANC sebanyak 14 (70,0%) responden tidak menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Sedangkan dari 26 responden yang tidak mendapat efektivitas pelayanan ANC sebanyak 20 (66,7%) responden menerapkan pencegahan tanda bahaya kehamilan. Efektivitas ANC dinyatakan berhubungan secara statistik dengan pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,019 ($p < 0,05$) dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan efektivitas ANC terhadap pencegahan tanda bahaya pada ibu hamil di POSKESDES Desa Rajik. Nilai *Odds Ratio* menunjukkan hasil 4,667 (1,376-15,823) yang berarti ibu hamil yang mendapat efektivitas pelayanan ANC berpeluang 4 kali menerapkan pencegahan tanda bahaya.

Efektifitas Antenatal Care (ANC) adalah salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan seperti KEK dan anemia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) efektifitas Antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Perawatan antenatal umumnya dianggap

metode yang efektif untuk meningkatkan hasil kehamilan tetapi efektivitas spesifik program perawatan antenatal sebagai sarana untuk mengurangi kematian bayi dalam kelompok sosio-ekonomi kurang beruntung dan rentan perempuan belum di evaluasi secara mendalam.⁹

Hal ini sesuai dengan teori kepatuhan melakukan kunjungan kehamilan didefinisikan perilaku ibu hamil yang mentaati semua anjuran oleh petugas kesehatan dalam melakukan kunjungan kehamilan. Kepatuhan kunjungan kehamilan diperoleh melalui perhitungan kunjungan kehamilan. Ibu hamil dikategorikan patuh apabila ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan minimal 1 kali pada trimester I; 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III sebaliknya ibu hamil dikatakan tidak patuh apabila ibu tidak melakukan kunjungan kehamilan minimal 1 kali pada trimester I (0 sampai 12 minggu); 1 kali pada trimester II (13 sampai 28 minggu) dan 2 kali pada trimester III (29 sampai 36 minggu).¹⁷ Peneliti menyimpulkan bahwa Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

Makna Singkatan (*Abbreviations*)

| | |
|-----------|--|
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| TPB | : Tujuan Pembangunan Berkelanjutan |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| WHO | : World Health Organization |
| SDKI | : Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia |
| ANC | : Antenatal Care |
| KEK | : Kurang Energi Kronik |
| OR | : Odds Ratio |
| POSKESDES | : Pos Kesehatan Desa |

Persetujuan Etik

Penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Keluarga, Peran Bidan, dan Efektivitas Antenatal Care Terhadap Pencegahan Tanda Bahaya pada Ibu Hamil di Desa Poskedes Rajik Kecamatan Simpang Rimba Kabupaten Bangka Selatan” telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan lolos atau layak untuk dilaksanakan berdasarkan surat keterangan yang diterbitkan oleh Komisi Etik Riset dan Publikasi Universitas Indonesia Maju nomor: 2523/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/XI/2022.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh YN sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh Ibu hamil di Poskesdes Desa Rajik Kecamatan Simpang Rimba Kabupaten Bangka Selatan yang sudah berpartisipasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

References

1. Yulizawati DKK. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. CV. Rumahkayu: Pustaka Utama. 2017.

2. Kabuhung E. I., Yunita L. Dan Sinaga R. Hubungan Senam Hamil Dengan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanta. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*. 2016.
3. Wiknjastro H. Ilmu Kebidanan. Edisi Ke-4 Cetakan Ke-2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: 523-529: 2016.
4. Rokom. Turunkan Angka Kematian Ibu Melalui Deteksi Dini Dengan Pemenuhan USG Di Puskesmas. *Sehat Negeriku*. 2023.
5. SDKI. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia. 2017.
6. Rukyah, AI Yeyeh Dan Lia, Yulianti. *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Medika, 2012.
7. Liana. *Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Dan Faktor Yang Mempengaruhinya*. Lampung: Bandar Publishing. 2019.
8. Rahayu Dan Sri. *Asuhan Kebidanan Fisiologis*. Jakarta: Trans Info Media. 2017.
9. Mardiatun. Pengaruh Pendekatan Supportive-Educative “Orem” Terhadap Peningkatan Kemandirian Ibu Nifas Dalam Perawatan Diri Selama Early Post-partum Di Puskesmas Karang Taliwang Mataram Nusa Tenggara Barat. *Tenggara Barat. Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Matar*. 2015.
10. Astuti Dan Sri. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit Erlangga. 2017.
11. *Kemkes RI. Profile Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia. 2016.
12. Yuni. *Kelainan Darah*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2015.
13. *Dinas Kesehatan Bangka Selatan*. 2022.
14. Kurniasari Dan Lidya DKK. Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Ibu Hamil Dengan Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan Di Puskesmas Rawasari Tahun 2016. *Scientia Journal*. 2016. 05(02).
15. Santi. Hubungan Antara Motivasi Dan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Masalah Risiko Kehamilan Di Poli Kandungan Di Rumah Sakit Umum Kodja Jakarta Timur Tahun 2014.
16. Wulandari Dan Diah. *Asuhan Kebidanan Komunikasi Dan Konseling*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2019.
17. Iit, Katarina Dan Megalina. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Banjar Serasan Kota Pontianak Tahun 2019. *E-Journal Stikes Panca Bhakti Pontianak*. 2020. 10(01).

*) Original Article

--- ISJNMS ---