

Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Rendahnya Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor

Elin Supliyani¹, Tita Husnitaati Madjid², Sari Puspa Dewi³

¹Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

²Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran, Universitas Padjajaran/Rumah Sakit Hasan Sadikin,

³Departemen Biokimia Fakultas Kedokteran, Universitas Padjajaran

E-mail: elinsupliyani@yahoo.co.id

ABSTRAK : Salah satu upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan/*ante natal care* (ANC) rutin. Kunjungan ANC yang rutin dan berkesinambungan (≥ 4 kali) dapat mengenali lebih dini suatu komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Kunjungan ANC ≥ 4 kali di Puskesmas Cijeruk sebesar 46,25% dari target nasional 90%. Perlu dilakukan penelitian yang menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya kunjungan ANC. Penelitian ini merupakan penelitian potong-silang dengan subjek 200 ibu yang bersalin pada bulan September 2012 sampai dengan Februari 2013 yang diambil secara *multistage sampling*. Data dianalisis menggunakan uji chi-kuadrat dan regresi-logistik ganda. Hasil penelitian diperoleh 94 ibu (47%) yang melakukan kunjungan ANC < 4 kali. Variabel yang terbukti berpengaruh terhadap rendahnya kunjungan ANC adalah pengetahuan ($p=0,015$), kepercayaan terhadap dukun beranak ($p<0,001$), dan jarak ke tempat pelayanan kesehatan ($p=0,023$). Faktor yang paling berpengaruh adalah tingginya kepercayaan terhadap dukun beranak ($RP=2,783$ $IK=1,530-5,062$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa rendahnya kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ANC, kepercayaan yang tinggi terhadap dukun beranak, dan jarak ke tempat pelayanan kesehatan > 2 km. Kepercayaan yang tinggi terhadap dukun beranak merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap rendahnya kunjungan ANC.

Kata Kunci : ANC, pengetahuan, kepercayaan terhadap dukun beranak, jarak.

ABSTRACT : One of attempts to reduce maternal and infant mortality rate is regular and sustained antenatal care (ANC). This can detect early complication that probably occurs during pregnancy. ANC visit at Puskesmas Cijeruk in 2010 was 46.25% compared to 90% from national target. It is important to analyze factors that contribute to the low ANC visit in this area. This was a cross sectional study with correlative analytical design. Subjects were mother who delivered in September 2012 until February 2013, total 200 respondents using validated and reliable questionnaire. Data were analyzed using chi-square and multivariable logistic regression test. The results showed 94 mothers (47%) had antenatal visits < 4 x. Among dominant variables that influence the low antenatal visit were knowledge ($p=0.015$), beliefs in TBAs ($p<0.001$), and distance to the health care facility > 2 km ($p=0.023$). The most influence factor to the low antenatal visit was strong belief in the TBAs ($OR=2.783$ $CI=1.530-5.062$). This study concludes that low antenatal visit at Puskesmas Cijeruk Bogor area affected by low knowledge about the importance of antenatal care, strong belief in the TBAs, and distance to the health care facility > 2 km. Strong belief in the TBAs is the most dominant factor for this problem.

Keywords: ANC, knowledge, beliefs in TBAs, distance

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masing tinggi. AKI di 27 RSUD Jawa Barat pada tahun 2010 sebesar 582/100.000 kelahiran hidup.¹ Jumlah kematian ibu di Kabupaten Bogor pada tahun 2010 sebanyak 74 kasus dan tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk yaitu sebanyak 8 kasus dari 1818 kelahiran hidup (440/100.000 kelahiran hidup).² Tingginya AKI berkaitan dengan rendahnya kualitas program pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA).³

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah pendekatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas, yaitu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC).³ Kunjungan ANC yang teratur selama kehamilan diharapkan dapat mencegah dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil. Hal ini dapat mengurangi risiko kematian ibu maupun bayi.^{4,5}

Standar minimal kunjungan pemeriksaan kehamilan adalah minimal 4x dengan frekuensi:

minimal 1 kali pada trimester I (K1), 1 kali pada trimester II (K2), dan 2 kali pada trimester III (K3 dan K4). Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) menetapkan target cakupan K1 95% dan K4 90%.⁶ Rata-rata cakupan K1 di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 92,8% dan K4 61,3%.⁷ Rata-rata cakupan K4 di Jawa Barat sebesar 80,23%,⁸ bahkan lebih rendah lagi di Kabupaten Bogor sebesar 75%.² Wilayah dengan jumlah kematian ibu tertinggi di Kabupaten Bogor yaitu Puskesmas Cijeruk, cakupan K4 hanya sebesar 46,25%.⁹

Faktor yang memengaruhi rendahnya pencapaian kunjungan pemeriksaan kehamilan diantaranya adalah wilayah dan jenis tempat tinggal (pedesaan)^{10,11}, rendahnya status ekonomi dan tingkat pendidikan ibu, paritas tinggi, jarak ke fasilitas kesehatan jauh, kurang terpapar media massa, dan merasa tidak adanya komplikasi obstetrik selama kehamilan.¹² Alasan perempuan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar minimal 4 kali kunjungan adalah karena faktor biaya (pelayanan dan transportasi). Selain itu, masyarakat masih banyak yang memanfaatkan jasa dukun beranak dalam perawatan kehamilannya.¹³⁻¹⁵

Kondisi geografis wilayah kerja Puskesmas Cijeruk terdiri atas daerah perbukitan di kaki Gunung Salak. Jarak ke ibu kota kabupaten ± 22 km dan jarak dari desa ke puskesmas bervariasi, terdekat sekitar 3 km, terjauh sekitar 10 km. Masyarakat masih banyak yang memanfaatkan dukun beranak dalam perawatan kehamilan, persalinan dan nifas. Jumlah dukun beranak di Kecamatan Cijeruk ini sangat banyak yaitu 73 orang.⁹

Di wilayah ini belum diketahui faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan K4. Oleh karena itu diperlukan penelitian untuk memperoleh bukti-bukti yang dapat digunakan pengambil kebijakan dalam menentukan jenis perlakuan yang dibutuhkan untuk meningkatkan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian potong silang dengan rancangan analitik korelatif, dilakukan pada bulan Februari sampai dengan April 2013. Subjek penelitian adalah ibu yang bersalin pada bulan September 2012 sampai dengan Februari 2013 di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor dengan jumlah sampel sebanyak 200 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan beberapa tahap (*multistage sampling*), tahap pertama memilih desa dan tahap berikutnya

memilih sampel dari masing-masing desa secara proporsional. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang sudah divalidasi. Data dianalisis menggunakan uji chi-kuadrat dan regresi logistik ganda.

HASIL

Dari tabel 1, diperoleh jumlah responden yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan < 4 kali sebanyak 94 orang (47%) dan ≥ 4 kali sebanyak 106 orang (53%). Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, multipara, tidak tamat pendidikan wajib 9 tahun, tidak bekerja dan memiliki penghasilan keluarga rendah. Secara statistik pada kedua kelompok tidak ada perbedaan secara bermakna ($p > 0,05$).

Dari tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan, kepercayaan terhadap dukun beranak, jarak dan waktu tempuh memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan ($p < 0,05$).

Tabel 3. menunjukkan variabel yang masuk model akhir setelah melalui beberapa tahapan analisis regresi logistik ganda. Variabel yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan adalah pengetahuan, kepercayaan terhadap dukun beranak, dan jarak ke tempat pelayanan. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan adalah tingginya kepercayaan terhadap dukun beranak dengan nilai $RP = 2,783 (1,530-5,062)$.

BAHASAN

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Dari tabel 2 diperoleh bahwa pengetahuan responden memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan ($p < 0,005$). Kunjungan pemeriksaan yang sesuai dan teratur berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai pentingnya dan manfaat pemeriksaan kehamilan.¹⁶ Ketidaktahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan. Hal tersebut sangat membahayakan keadaannya karena kemungkinan adanya suatu komplikasi yang tidak bisa terdeteksi lebih awal yang akan berdampak pada kesakitan bahkan kematian ibu dan bayi.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kunjungan pemeriksaan kehamilan				Nilai p
	< 4 kali		≥ 4 kali		
	n= 94	%	n=106	%	
Usia					
< 20 tahun	14	48	15	52	0,535
20-35 tahun	72	46	86	54	
>35 tahun	8	61	5	39	
Paritas					
Primi	32	43	42	57	0,177
Multi	39	44	49	56	
Grandemulti	23	61	15	39	
Pendidikan					
≤Tamat Pendidikan wajib 9 tahun	88	49	92	51	0,108
>Tamat Pendidikan wajib 9 tahun	6	30	14	70	
Pekerjaan Responden					
Tidak bekerja	89	46	103	54	0,370
Bekerja	5	63	3	37	
Penghasilan Kumulatif Keluarga					
Rendah ≤UMR	59	48	63	52	0,630
Tinggi > UMR	35	45	43	55	

Keterangan : p = Uji Chi kuadrat

Tabel 2. pengaruh Pengetahuan, Kepercayaan Terhadap Dukun beranak, Jarak, Waktu Tempuh, dan Ketersediaan Pelayanan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Variabel	Kunjungan pemeriksaan kehamilan				Nilai p	Rasio Prevalen (IK 95%)
	< 4 kali		≥ 4 kali			
	n =94	%	n = 106	%		
Pengetahuan						
Kurang	47	57	35	43	0,015	2,029 (1,145-3,595)
Baik	47	40	71	60		
Kepercayaan ke dukun beranak						
Tinggi	65	59	45	41	<0,001	3,038 (1,696-5,443)
Rendah	29	32	61	68		
Jarak*						
□ 2 km	24	65	13	35	0,016	2,453 (1,167-5,155)
≥ 2 km	70	43	93	57		
Waktu tempuh*						
□ 25 menit	47	55	38	45	0,043	1,789 (1,015-3,154)
≥ 25 menit	47	41	68	59		
Ketersediaan pelayanan						
Kurang	38	54	32	46	0,130	1,569 (0,875-2,815)
Cukup	56	43	74	57		

Keterangan: p = Uji Chi kuadrat

* Cut off point berdasarkan rerata

Tabel 3 Model Akhir Pengaruh Pengetahuan, Kepercayaan Terhadap Dukun Bayi, Jarak, Waktu Tempuh, dan Ketersediaan Pelayanan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Analisis Regresi Logistik Ganda

Variabel	Koefisien β	Standar error β	Nilai p	Rasio Prevalans (IK 95%)
Pengetahuan kurang	0,566	0,306	0,064	1,762 (0,967-3,211)
Kepercayaan tinggi terhadap dukun beranak	1,024	0,305	0,001	2,783 (1,530-5,062)
Jarak > 2 km	0,850	0,395	0,032	2,341 (1,078-5,082)
Constant	-1,357	0,419	0,001	-

Keterangan : p = Uji regresi logistik ganda

Dari jawaban item pengetahuan mengenai salah satu tanda bahaya dalam kehamilan, 56% responden menganggap bahwa bengkak pada muka tangan dan kaki merupakan hal biasa, bukan merupakan tanda adanya komplikasi yang memerlukan penanganan secara dini. Begitu pula item mengenai cara deteksi anemia dalam kehamilan; 54% ibu beranggapan tidak perlu dilakukan oleh semua ibu hamil. Hal tersebut menunjukkan ketidakmengertian ibu tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan berdampak pada ibu tidak memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan secara teratur. Hasil ini sejalan dengan penelitian Bahilu¹⁷ dan Yousuf¹⁸, melaporkan bahwa ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan lebih menyadari tanda-tanda bahaya dan gejala kehamilan daripada ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan.

Dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan, ibu hamil harus diberikan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan. Hal ini merupakan masalah krusial, karena penyebab kematian ibu terbesar adalah eklamsi dan perdarahan. Jika ibu tidak mengetahui secara dini tanda-tanda bahaya tersebut akan berakibat fatal terhadap ibu dan bayinya.¹⁹ Oleh sebab itu penting untuk ditingkatkan kembali berbagai kegiatan untuk menginformasikan mengenai tanda bahaya kehamilan.

Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan sedini mungkin segera setelah seorang wanita merasa dirinya hamil. Pertama kali ibu hamil melakukan pelayanan antenatal merupakan saat yang sangat penting, karena berbagai faktor risiko bisa diketahui seawal mungkin dan dapat segera dikurangi atau dihilangkan.²⁰ Hasil penelitian diperoleh 65% ibu memeriksakan kehamilan pertama ke tenaga kesehatan dilakukan saat terlambat haid dengan alasan ingin memastikan kehamilannya, namun tidak diikuti dengan pemeriksaan secara berkesinambungan. Bahkan terdapat 14% ibu yang sama sekali tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan.

Selain itu, masih terdapat persepsi yang salah bahwa pemeriksaan kehamilan bisa dilakukan oleh dukun beranak (68%). Hal tersebut menyebabkan ibu tidak memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan. Dalam program kemitraan bidan dengan dukun sudah dijelaskan bahwa dukun beranak tidak berwenang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Peran dukun beranak adalah melaporkan keberadaan ibu hamil dan

memotivasi ibu hamil untuk periksa ke tenaga kesehatan.²¹ Pengetahuan dukun beranak tentang fisiologis dan patologis kehamilan sangat terbatas. Oleh karena itu apabila timbul komplikasi dukun beranak tidak mampu untuk mengatasinya, bahkan tidak menyadari akibatnya. Dukun beranak melakukan pemeriksaan kehamilan hanya berdasarkan pengalaman dan kurang profesional. Oleh sebab itu perlu dilakukan sosialisasi ke masyarakat mengenai wewenang dukun beranak dan menegaskan bahwa pemeriksaan kehamilan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Pengaruh Kepercayaan Terhadap Dukun Beranak dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan ibu terhadap dukun beranak dalam hal pemeriksaan kehamilan memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan, bahkan menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan. Kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap dukun beranak, menjadi suatu alasan masyarakat tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan secara rutin sesuai yang direkomendasikan.

Kunjungan pemeriksaan kehamilan yang tidak rutin berisiko terjadinya suatu komplikasi yang tidak terdeteksi lebih awal dan penanganan yang terlambat. Hal tersebut dapat menimbulkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Dari data diperoleh bahwa pada kelompok ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan <4 kali dan memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap dukun beranak 24% usia berisiko yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun, dan 34% grandemultipara. Hal tersebut sangat membahayakan dirinya sendiri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa alasan ibu tidak memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan 38% karena malas pergi periksa, 25% karena sudah periksa ke dukun beranak yang dianggap lebih berpengalaman dalam hal pemeriksaan kehamilan, 16% karena malu karena banyak anak, 9% karena sibuk dengan pekerjaan rumah, dan 9% karena jauh ke tempat pelayanan.

Tingginya kepercayaan masyarakat terhadap dukun beranak di wilayah Kecamatan Cijeruk ini ditunjang dengan banyaknya dukun beranak di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk (73 orang). Selain itu berdasarkan keterangan yang

disampaikan kepala Puskesmas dan Bidan Koordinator yang menyatakan bahwa kemitraan bidan dengan dukun beranak belum berjalan. Masih banyak dukun beranak yang enggan melaporkan keberadaan ibu hamil dan menyarankan untuk periksa ke petugas kesehatan.

Dari hasil penelitian terdapat 45 responden (41%) yang memiliki kepercayaan tinggi terhadap dukun beranak tapi tetap melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan ≥ 4 kali. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peran bidan dan dukun beranak dalam perawatan kehamilan dianggap penting dan diperlukan oleh masyarakat. Namun demikian, meskipun ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan ≥ 4 kali, tetapi karena kepercayaan terhadap dukun beranak tinggi, maka berdampak pada penolong dan pemilihan tempat persalinan.

Hasil ini didukung dengan penelitian Titaley yang menggali persepsi masyarakat tentang bidan dan dukun beranak. Masyarakat membutuhkan keduanya dan menganggap keduanya penting dalam perawatan kehamilan. Masyarakat mencari pelayanan bidan karena bidan memiliki peralatan lengkap, lebih teliti, dan biasanya memberikan obat. Begitu pula masyarakat memilih dukun beranak karena dianggap lebih dekat dengan masyarakat¹², lebih sabar dan hati-hati, mengunjungi ibu dan bayi sampai 40 hari setelah persalinan, memandikan dan merawat tali pusat sampai puput, dan memijat ibu. Selain itu, jasa dukun beranak lebih murah daripada bidan.¹²

Faktor kepercayaan ini menjadi salah satu penyebab ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ke dukun beranak walaupun mempunyai kesempatan untuk periksa gratis di bidan. Hal tersebut jika tidak dilakukan intervensi yang tepat dapat menjadi hambatan untuk akses terhadap sarana pelayanan kesehatan. Pihak puskesmas harus memprioritaskan program kemitraan bidan dan dukun beranak. Banyaknya dukun beranak dapat dijadikan aset pemberdayaan masyarakat guna meningkatkan cakupan kesehatan ibu dan anak (KIA) khususnya program pemeriksaan kehamilan. Selain itu perlu dibuat peraturan yang tegas dan kerjasama lintas sektoral dengan pihak kecamatan dan pamong desa untuk membentuk suatu naskah kerja sama yang menguntungkan bidan dan dukun beranak.

Pengaruh Jarak dan Waktu Tempuh Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Hasil uji chi kuadrat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara jarak dan waktu tempuh dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ($p < 0,05$). Hasil ini sesuai dengan penelitian Titaley bahwa jarak ke fasilitas kesehatan merupakan masalah besar yang menyebabkan rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan di Indonesia.¹⁰ Begitu pula hasil lain melaporkan bahwa perempuan hamil yang tinggal jauh dari tempat pelayanan pemeriksaan kehamilan memiliki tingkat terendah kunjungan pemeriksaan kehamilan.²¹⁻²³ Hal tersebut menunjukkan bahwa jarak yang jauh menyebabkan penurunan akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan.

Responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali mengaku kesulitan memperoleh alat transportasi. Wilayah Kecamatan Cijeruk merupakan daerah perbukitan dengan sarana angkutan umum masih terbatas. Angkutan umum roda empat tidak setiap saat ada. Ojek menjadi transportasi pilihan ibu. Perempuan yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan menganggap bahwa jarak yang ditempuh menuju tempat pelayanan terlalu jauh sehingga menyita waktu dan ketersediaan transportasi terbatas.

Pengaruh Ketersediaan Pelayanan Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Hasil uji chi kuadrat menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara ketersediaan pelayanan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ($p > 0,005$). Alat ukur untuk mengukur ketersediaan pelayanan menggunakan pertanyaan mengenai ketersediaan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan ANC yaitu bidan, dokter dan perawat, dan ketersediaan sarana untuk pelayanan pemeriksaan kehamilan yaitu puskesmas, pusku, bidan praktik dan posyandu. Setelah item 4 mengenai ketersediaan posyandu dihilangkan, hasil statistik menunjukkan ketersediaan pelayanan yang kurang berpengaruh secara bermakna terhadap rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Ketersediaan posyandu tidak berpengaruh terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan. Kemungkinan karena pemanfaatan posyandu untuk pemeriksaan kehamilan di wilayah Kecamatan Cijeruk kurang, atau masyarakat kurang paham bahwa posyandu merupakan sarana untuk pelayanan pemeriksaan kehamilan. Selama ini posyandu lebih banyak dimanfaatkan masyarakat untuk pelayanan imunisasi dan gizi bayi dan balita.

Kemungkinan lain adalah karena kurangnya dorongan yang cukup kuat untuk memotivasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan yang tersedia. Selain itu disebabkan karena banyaknya dukun beranak di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk, sehingga ibu lebih memilih memeriksakan kehamilannya ke dukun beranak.

Ketersediaan tenaga kesehatan lain seperti perawat, ahli kesehatan masyarakat tidak tersedia di setiap desa. Padahal bidan tidak bisa bekerja sendiri tanpa tenaga kesehatan lain untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk sebanyak 76.373 jiwa, sedangkan jumlah tenaga kesehatan masih jauh dari jumlah ideal, bahkan masih ada jenis tenaga dan fasilitas yang belum tersedia. Penambahan SDM dan fasilitas kesehatan sesuai rasio ideal, akan memberikan peluang kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dengan mudah.

Hal ini menjadi bahan evaluasi bagi pihak Puskesmas Cijeruk mengenai pelayanan yang sudah diberikan. Walaupun ketersediaan pelayanan cukup menurut responden, tetapi masih belum meningkatkan kesadaran masyarakat melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan.

SIMPULAN

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, kepercayaan yang tinggi terhadap dukun beranak, dan jarak ke tempat pelayanan kesehatan >2 km. Tingginya kepercayaan pada dukun beranak merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bratakoesoema D. Penurunan angka kematian ibu di Jawa Barat suatu tantangan bagi insan kesehatan Jawa Barat. Bandung: Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran; 2013.
2. Profil Kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2010. Bogor: Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor; 2010.
3. Bappenas. Laporan pencapaian tujuan pembangunan milenium di Indonesia, 2010. Jakarta: Depkes RI; 2010.
4. WHO. What is the effectiveness of antenatal care? Copenhagen, WHO regional office for Europe, Health evidence network report. 2005.
5. WHO. Maternal mortality in 2005: Estimates. World Health Organization; 2007.
6. Depkes RI. Pedoman pelayanan antenatal. Jakarta: Depkes RI; 2007. p.3-4,9-11
7. Depkes RI. Laporan nasional riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2010. Jakarta: Depkes RI; 2010 [5 Maret 2012]; Available from: www.litbang.depkes.go.id/laporan/riskesdas2010.
8. Kemkes RI. Assessment GAVI-HSS 2010-2011 Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA : Laporan akhir Provinsi Jawa Barat. Jakarta, 2011.
9. Laporan tahunan Puskesmas Cijeruk tahun 2010. Bogor: Puskesmas Cijeruk; 2010.
10. Titaley CR, Dibley MJ, Roberts CL. Factor associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia : results of Indonesia Demographic and Health Survey 2002/2003 and 2007 BMC Public Health. 2010;10:485.
11. Dairo MD, Owoyokun KE. Factors affecting the utilization of antenatal care services in Ibadan, Nigeria. Epidemiology & Medical Statistics, College of Medicine, UCH, Ibadan. 2010;12(1).
12. Titaley CR, Hunter CL, Heywood P, Dibley MJ. Why don't some women attend antenatal and postnatal care services?: a qualitative study of community members' perspective in Garut, Sukabumi and Ciamis districts of West Java Province, Indonesia. BMC Pregnancy and Childbirth. 2010;10(61).
13. Prasetyo S. Diseminasi hasil survey : Survey rumah tangga tentang perilaku kesehatan ibu dan anak serta pola perencanaan pengobatan di tingkat masyarakat. Jakarta: Pusat penelitian kesehatan UI; 2009.
14. Rahayu SK, Toyamah N, Hutagalung S, Rosfadhila M, Syukri M. Laporan penelitian Studi baseline kualitatif PNPM generasi dan PKH : Ketersediaan dan penggunaan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan pendidikan dasar di Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Nusa Tenggara Timur. Jakarta: Lembaga penelitian SMERU 2008.
15. Effendi R, Isaranurug S, Chompikul J. Factors related to regular utilization of antenatal care service among postpartum mothers in Pasar Rebo General Hospital Jakarta, Indonesia. Journal of Public Health and Development. 2008;6(1):113-22.
16. Bahilu T, Abebe G, Dibaba Y. Factors affecting antenatal care utilization in Yem Special Woreda, Southwestern Ethiopia. Ethiop J Health Sci. 2009;Vol. 19(No. 1).

17. Yousuf F, Hader G, Shaikh RB. Factors for inaccessibility of antenatal care by women in Sindh. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2010;22(4):187-90.
18. Agus Y, Horiuchi S. Factors influencing the use of antenatal care in rural West Sumatra, Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2012;12:9.
19. WHO. WHO antenatal care randomized trial : Manual for the implementation of the new model. 2002.
20. Kemkes RI. Pedoman pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun. Jakarta: Kemkes RI; 2010. p. 8.
21. Erlindawati, Chompikul J, Isaranurug S. Factors related to the utilization of antenatal care services among pregnant women at health centers in Aceh Besar District, Nanggroe Aceh Darussalam Province, Indonesia. *Journal of Publik Health and Development* 2008;Vol.6 (No.2):99-108.
22. Yang Y, Yoshida Y, Rashid MDH, Sakamoto J. Factors affecting the utilization of antenatal care services among women in Kham District, Xiengkhouang Province, Lao Pdr. *Nagoya J Med Sci*. 2010;72:23-33.
23. Abosse Z, Woldie M, Ololo S. Factors influencing antenatal care service utilization in Hadiya Zone. *Ethiop J Health Sci*. 2010;20(2):75-83.

Perbedaan Hasil Belajar dan Motivasi Belajar Mahasiswa antara Metode *Problem Based Learning* dan Metode Ceramah Tanya Jawab pada Asuhan Kebidanan Imunisasi di Tiga Institusi Pendidikan Kebidanan di Jawa Barat

Risna Dewi Yanti¹; Kusnandi Rusmil² dan Marissa Tasya³

¹Program Studi Kebidanan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung

²Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran UNPAD Bandung

³Fakultas Kedokteran UNPAD Bandung

E-mail : dewiyantirisna@gmail.com

ABSTRAK : Salah satu tolok ukur keberhasilan metode pembelajaran dapat dilihat dari hasil belajar dan motivasi belajar yang bangkit dalam diri mahasiswa setelah mengikuti metode tersebut. Hampir semua bidang keilmuan dalam pendidikan bidan dapat disampaikan dengan metode *problem based learning* (PBL) maupun ceramah tanya jawab (CTJ), salah satunya adalah keilmuan tentang imunisasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan hasil belajar dan motivasi belajar mahasiswa antara metode PBL dan metode CTJ pada asuhan kebidanan imunisasi. Penelitian ini telah dilakukan di tiga institusi pendidikan kebidanan di Jawa Barat pada bulan April-Juni 2013. Penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan *pre and post-test design* untuk variabel hasil belajar dan *post-test only design* untuk variabel motivasi. Penelitian ini dilakukan pada 200 mahasiswa dengan instrumen 50 soal *multiple choice question* dan kuesioner motivasi. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji T dan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian ini adalah hasil belajar dan motivasi belajar pada kelompok mahasiswa yang diberi metode pembelajaran PBL lebih baik dibandingkan dengan kelompok mahasiswa yang diberi metode pembelajaran CTJ ($p < 0,01$). Disimpulkan bahwa metode pembelajaran PBL dapat meningkatkan hasil belajar dan motivasi belajar mahasiswa pada asuhan kebidanan imunisasi.

Kata kunci : ceramah tanya jawab (CTJ), hasil belajar, motivasi, *problem based learning* (PBL).

ABSTRACT : One of the measures of the learning method success can be proved from learning outcomes and learning motivation which appear in student after following the learning method. Almost all fields of science in midwifery education can be presented by using problem based learning (PBL) or lecture and discussion (LD). One of the fields is science of immunization. The objective of this study was to determine the difference of the learning outcomes and learning motivation between PBL and LD method in midwifery care on immunization. This research has been conducted in April-June 2013 at three educational midwifery institution at west java. This was an experimental design by using pre and post-test design for the variable of learning outcomes and post-test design for the variable of motivation. The subject included in this study was 200 students. The instrument of collecting data consisted of 50 multiple choice and ARCS (attention, relevance, confidence and satisfaction) questionnaire. The collected data were analyzed by using T test and Mann Whitney test. The result of this research is learning outcomes and learning motivation of students group who given were PBL method was better than students group who were given LD method ($p < 0.01$). It can be concluded that PBL method can improve learning outcomes and learning motivation in the midwifery care on immunization.

Keywords: lecture and discussion (LD), learning outcomes, learning motivation, problem based learning (PBL)

PENDAHULUAN

Salah satu usaha untuk meningkatkan kualitas pendidikan bidan adalah dengan merevisi kurikulum inti pendidikan kebidanan dari tahun 2002 menjadi tahun 2011 yang berkonsepkan pada kurikulum berbasis kompetensi. Untuk menghasilkan bidan yang sesuai dengan standar kompetensi lulusan yang tercantum dalam kurikulum maka proses pembelajaran yang dilakukan di pendidikan kebidanan tidak hanya sekedar suatu proses *transfer of knowledge* namun merupakan suatu proses pembekalan yang berupa *method of*

inquiry seseorang yang berkompeten dan berkarya di masyarakat.¹ Pembelajaran tidak lagi berbasis kepada pendidik atau *teacher centered learning* (TCL) tapi berbasis kepada mahasiswa, yang dikenal dengan *student centered learning* (SCL). Penggunaan metode pembelajaran yang tepat dan efektif dapat membantu tercapainya tujuan pembelajaran dan meningkatkan motivasi belajar mahasiswa sehingga menghasilkan lulusan yang sesuai dengan standar kompetensi. Penilaian keberhasilan sebuah metode pembelajaran dapat diukur dengan melihat hasil belajar