

## PENYULUHAN IBU HAMIL TENTANG *ANTENATALCARE* 10 T DI DESA WILAYAH PUSKESMAS BAHAL GAJAH KABUPATEN DAIRI SUMATERA UTARA INDONESIA

Samsider Sitorus<sup>1✉</sup>, Juliana Purba<sup>2</sup>, Robert Harnat Silalahi<sup>3</sup>, Jusuf Kristianto<sup>4</sup>

Corresponding author: [samsidarsitorus@yahoo.co.id](mailto:samsidarsitorus@yahoo.co.id)

<sup>1,2</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Medan

<sup>3</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Medan

<sup>4</sup>Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Jakarta I

**Genesis Naskah:** Received: 05-10-2022, Revised: 18-10-2022, Accepted: 28-10-2022, Available Online: 01-11-2022

### Abstrak

Pendahuluan: Pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* suatu program yang terdiri dari: pemeriksaan kesehatan, pengamatan, pendidikan kepada ibu hamil secara terstruktur dan terencana untuk mendapatkan suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Pelayanan *antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin dikandungnya. *Antenatal care* yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui Penyuluhan (*antenatal care*) standar 10 T. Metode: Desain dengan survey ibu hamil untuk memberikan penyuluhan tentang pemeriksaan *antenatal care* standar 10 T kepada 20 orang ibu hamil di 4 desa Wilayah Pusat kesehatan masyarakat Bahal Gajah yakni di desa Siboras, Urukblin, Bahal Gajah, Sumbari Kecamatan Silima Pungga Pungga Kabupaten Dairi. Hasil: Hasil pengabdian masyarakat bahwa pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* standar 10 T sebelum penyuluhan mayoritas berpengetahuan kurang 11 orang (55%) setelah diberikan penyuluhan mayoritas berpengetahuan cukup 11 orang (55%). Nilai skore terendah sebelum penyuluhan adalah 35 dan tertinggi 65 sedangkan sesudah penyuluhan nilai skore terendah 50 dan tertinggi 80. Mean sebelum penyuluhan 50 dan sesudah penyuluhan 77 dengan selisih 27, nilai dan  $p\text{-value} < 0,001$  atau ( $p < 0,05$ ) artinya ada pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu hamil tentang *antenatal care*. Kesimpulan : terdapat perbedaan yang signifikan, antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang *antenatal care* standar 10 T . Saran diharapkan kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan

**Kata Kunci :** Penyuluhan ibu hamil, *Antenatalcare* 10 T

## COUNSELING PREGNANT WOMEN ABOUT *ANTENATALCARE* 10 T IN THE VILLAGE OF PUSKESMAS BAHAL GAJAH DISTRICT DAIRI NORTH SUMATRA INDONESIA

### Abstract

*Introduction: Pregnancy examination or antenatal care is a program consisting of: health checks, observations, education to pregnant women in a structured and planned manner to get a safe and satisfying pregnancy and delivery process. Antenatal care services are health services provided by professional health workers to improve the health status of pregnant women and their fetuses. Antenatal care that is carried out regularly and comprehensively can detect early abnormalities and risks that may arise during pregnancy, so that these abnormalities and risks can be addressed quickly and appropriately. The purpose of this community service is to increase the knowledge of pregnant women through 10 T standard antenatal care. Methods: Design with a survey of pregnant women to provide counseling about 10 T standard antenatal care to 20 pregnant women in 4 villages in the Bahal community health center area. The elephants are in the village of Siboras, Urukblin, Bahal*

Gajah, Sumbari, Silima Pungga Pungga District, Dairi Regency. Results: The results of community service that the knowledge of pregnant women about standard antenatal care 10 T before counseling the majority lacked 11 people (55%) after being given counseling the majority were knowledgeable enough 11 people (55%), The lowest score before counseling was 35 and the highest was 65 while after counseling the lowest score was 50 and the highest was 80. The mean before counseling was 50 and after counseling 77 with a difference of 27, the value and  $p$ -value  $< 0.001$  or ( $p < 0.05$ ) meaning that there was an effect of counseling on increasing knowledge of pregnant women about antenatal care. Conclusion: there is a significant difference between knowledge before and after counseling about standard 10 T antenatal care. Suggestions are expected for health workers to be able to provide counseling to pregnant women to increase knowledge

**Keywords:** Counseling pregnant women, Antenatalcare 10 T

## Pendahuluan

Kematian Ibu Kematian maternal atau kematian ibu menurut batasan dari The Tenth Revision of International Classification of Diseases (ICD-10) adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan atau dalam 42 hari setelah kehamilan, tidak tergantung dari lama dan lokasi kehamilan, disebabkan oleh apapun yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut, atau penanganannya, akan tetapi bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan (Suarayasa, 2020).

Penyebab dasar kematian ibu, dapat digunakan model 3 terlambat yang terdiri dari 1) Terlambat mengenal bahaya dan mengambil keputusan merujuk ke fasilitas kesehatan; 2) Terlambat mencapai fasilitas pelayanan rujukan; dan 3) Terlambat memperoleh pelayanan adekuat di fasilitas rujukan. Berkaitan dengan model 3 terlambat tersebut, terdapat perbedaan distribusi dari masing-masing faktor penyebab kematian ibu. Perdarahan merupakan penyebab kematian tertinggi, yaitu sebanyak 28%. Persentase tertinggi kedua disebabkan oleh eklampsia, yaitu sebanyak 24%. Sebab-sebab lainnya antara lain infeksi, abortus, partus lama, emboli, serta komplikasi pasca persalinan. Dengan memperhatikan ketiga faktor tersebut, maka

berbagai upaya pencegahan terjadinya kematian pada ibu dilakukan. Penyediaan pelayanan *antenatal care* yang memadai merupakan upaya pencegahan kematian ibu hamil (Fatahilah, 2020)

Pelatihan efektif meningkatkan kompetensi baik di pelayanan mandiri dan kolaborasi tetapi di pelayanan rujukan dan berkesinambungan untuk keterampilan belum memadai dilaksanakan bidan dalam mencegah kematian ibu (Sitorus, S, Gultom, L, 2019). Penelitian Sitorus, S dkk 2020 Pelatihan penerapan *antenatal care* standar 10 T berpengaruh pada sistem rujukan untuk mencegah kematian ibu di Kabupaten Dairi. Pelatihan Penerapan *antenatal care* 10 T efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, tindakan dalam pelaksanaan sistem rujukan untuk mencegah kematian ibu di Kabupaten Dairi (Sitorus S, Rianty, et al., 2020), Pemberdayaan Ibu hamil meningkatkan pengetahuan ibu hamil untuk memilih persalinan normal ( Sitorus, S et al., 2016)

Risiko kematian ibu tertinggi terjadi pada gadis remaja di bawah 15 tahun dan komplikasi dalam kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama kematian remaja perempuan di negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target pembangunan. Upaya menurunkan AKI (hamil,

melahirkan, dan nifas) sangat dibutuhkan pelayanan *antenatal care* (ANC) yang berkualitas sesuai standar kebijakan Pemerintah, yaitu sekurang-kurangnya 6 kali selama masa kehamilan, 2 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Pada masa *pandemic covid 19* ada perubahan pemeriksaan kehamilan menurut Surat Keputusan No 02.02/11/509/2020 tentang pelayanan kesehatan keluarga masa *pandemic covid* bahwa pemeriksaan kehamilan pada trisemester I harus dilakukan 1 kali dan trisemester II tunda dan lakukan tele konsultasi klinis dan trisemester III harus dilakukan satu bulan sebelum tafsiran persalinan.

Pemeriksaan kehamilan atau Pelayanan *antenatal care* suatu program yang terdiri dari: pemeriksaan kesehatan, pengamatan, dan pendidikan kepada ibu hamil secara terstruktur dan terencana untuk mendapatkan suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Pelayanan *antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya (Sidqotie & Saftarina, 2020).

Pelayanan antenatal dinilai berkualitas apabila pelayanan antenatal tersebut telah memenuhi standar yang telah ditetapkan pemerintah, yaitu 10 - 14 T (timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/ LiLa), ukur tinggi fundus uteri, tentukan

presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium sederhana (rutin/khusus), tatalaksana/ penanganan kasus, temu wicara/ konseling) (Saifuddin AB, 2009)

Pengetahuan mengenai kehamilan dapat diperoleh melalui penyuluhan tentang kehamilan seperti perubahan yang berkaitan dengan kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim perawatan diri selama kehamilan serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Dengan pengetahuan tersebut diharapkan ibu akan termotivasi kuat untuk menjaga dirinya dan kehamilannya dengan mentaati nasehat yang diberikan oleh pelaksana pemeriksa kehamilan, sehingga ibu dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan menghasilkan bayi yang sehat (Indrayani & Pusvita Sari, 2019)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan bulan Agustus 2020, hasil wawancara kepada ibu hamil bahwa ada 5 orang dari 10 ibu hamil tidak mengetahui tentang pemeriksaan kehamilan dan dari ibu hamil bahwa mereka memeriksa kehamilan pada saat ada keluhan pada kehamilannya dan tidak mengetahui apa saja yang akan dilakukan pada *antenatal care*. Berdasarkan latar belakang tersebut pengusul pengabdian masyarakat tertarik untuk melakukan penyuluhan *antenatal care* kepada ibu hamil tentang dengan standar 10 T.

## Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan melakukan penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Khalayak sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah Semua ibu hamil di 4 desa sebanyak 20 orang ibu hamil di Desa Siboras, Urukblin, Bahal Gajah, Sumbari Wilayah Puskesmas Bahal Gajah.

Pengabdian masyarakat memberikan penjelasan kepada ibu hamil tentang *antenatal care* standar 10 T Pengabdian masyarakat menjalin kerjasama dengan bidan dan ibu hamil melalui whatsapp Bidan maupun dengan pertemuan pada saat penyuluhan.

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. dengan adanya masalah pandemi *Covid-19* yang tidak memungkinkan mengumpulkan responden. Untuk pelaksanaannya pengabdian masyarakat maka ibu hamil di kunjungi pe desa yakni desa Siboras 3 orang, Desa Urukblin 7 orang, Desa bahal gajah 4 orang dan desa Sumbari 6 orang maka total seluruh ibu hamil adalah 20 orang. Penyuluhan dilakukan dengan melakukan protokol kesehatan. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dibantu oleh bidan desa dimana Pengabdi berkomunikasi kepada bidan dan ibu hamil dengan menggunakan WA.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 31 Juli 2021. Jarak pelaksanaan pengabdian masyarakat dari Institusi yakni 160

KM. Rancangan yang digunakan pretest and posttest dengan tahapan-tahapan kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

1. Pembukaan kegiatan dan penyampaian susunan kegiatan pengabdian masyarakat
2. Pembagian masker, hand sanitizer
3. Melakukan pre-test tentang *antenatal care*
4. Melakukan penyuluhan dilakukan secara Luring tetap prokes dimana ibu hamil, mencuci tangan, pakai masker dan jaga jarak atau gerakan 3M
5. Melakukan post-test



**Gambar 1. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat**

## Hasil dan Pembahasan

Setelah dilakukan penyuluhan ibu hamil tentang *antenatal care* standar 10 T maka didapat hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik peserta pengabdian kepada masyarakat**

Karakteristik	Jumlah	%
<b>Umur</b>		
< 20 tahun	1	5
20 – 35 tahun	14	70
> 35 tahun	5	25
<b>Usia kehamilan</b>		
TM 1	4	20
TM 2	7	35
TM 3	5	45
<b>Kehamilan Ke</b>		
1-2	5	25
> 2	15	75

Gambaran Karakteristik umur responden dapat dilihat pada tabel diatas yakni bu mayoritas hamil mayoritas berusia 20 - 35 tahun sebanyak 14 orang (70%), ibu yang berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 1 orang (5%). Usia kehamilan mayoritas berada pada tri semester III (TMIII) sebanyak 9 orang (45%). Jumlah kehamilan mayoritas pada gravida lebih dari 2 kali kehamilan sebanyak 15 orang (75%).

**Tabel 2. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Antenatal Care Standar 10 T Wilayah Puskesmas Bahal Gajah**

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Baik	0	0	9	45
Cukup	9	45	11	55
Kurang	11	55	0	0

Dari tabel diatas terlihat pengetahuan ibu hamil sebelum di berikan penyuluhan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 11 orang (45%), sesudah penyuluhan menjadi mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 11 orang (55 %).

**Tabel 3. Efektifitas Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Antenatal Care Standar 10 T Wilayah Puskesmas Bahal Gajah**

Pengetahuan	Pretest	Posttest	$\rho$
Nilai tertinggi	65	80	
Nilai terendah	35	50	
Rata-rata	50	50	50
<b>Selisih Mean</b>	15	27	0,000

Dari tabel diatas terlihat adanya peningkatan pengetahuan yakni sebelum penyuluhan nilai tertinggi adalah score 65 dan sesudah penyuluhan menjadi 80 sementara nilai terendah sebelum penyuluhan dengan score 35 dan sesudah penyuluhan score 50. Selisih pengetahuan sebelum dan sesudah score 27, dengan  $p= 0,000$  Artinya ada perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan.

### Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bahwa penyuluhan tentang *antenatal care* standar 10 T meningkat dengan selisih pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan 27 score dengan nilai  $p < 0,001$ . Ibu hamil mengetahui tentang pentingnya *antenatal care* oleh tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, Dokter umum, bidan, perawat) untuk ibu selama masa kehamilannya, sesuai dengan standard minimal pelayanan *Antenatal Care* yaitu timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi Tetanus Toxoid, ukur tinggi fundus uteri, temu wicara serta pemberian tablet besi (Fe).

Pemeriksaan pertama kali yang ideal adalah sedini mungkin ketika haid terlambat satu bulan, periksa ulang satu kali sebulan sampai kehamilan 7 bulan, periksa ulang 2x sebulan sampai kehamilan 9 bulan, periksa ulang setiap minggu sesudah kehamilan 9 bulan, periksa khusus bila ada keluhan-keluhan. Menurut WHO dan Depkes RI 2015, kunjungan ANC sebaiknya dilakukan 4 kali selama kehamilan; Satu kali pada trimester pertama (K1) dengan usia kehamilan 1–12 minggu untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, perencanaan persalinaan dan pelayanan kesehatan trimester pertama. Kemudian satu kali pada trimester kedua (K2) dengan usia kehamilan 13–24 minggu untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* sesuai standar selama satu periode berlangsung. Dua kali pada trimester ketiga (K3 & K4) dengan usia kehamilan lebih dari 24 minggu untuk memantapkan rencana persalinan dan mengenali tanda–tanda persalinan. Pemeriksaan pertama sebaiknya dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid dan pemeriksaan khusus dilakukan jika terdapat keluhan–keluhan tertentu (Fatahilah, 2020).

### Kesimpulan dan Saran

Setelah dilakukan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan (ANC) standar 10 T. Diharapkan pada bidan dan kader untuk meningkatkan pelayanan dapat melakukan penyuluhan kepada ibu karena penyuluhan dapat

meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan (ANC) standar 10 T.

### Daftar Pustaka

- Fatahilah, F. (2020). Program Antenatal Care Terpadu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 759–767.
- Indrayani, T., & Pusvita Sari, R. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Cakupan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Jati Jajar Kota Depok Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Dan Budaya, Edisi Khusus Fakultas Ilmu Kesehatan*.
- Rubiyati. (2019). 1035325 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil di Klinik Bersalin Titi Safitri Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*.  
<https://doi.org/10.35325/kebidanan.v9i2.184>
- Saifuddin AB. (2009). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* (Jakarta). ECG.
- SE-Dirjen-Yankes-Keluarga-di-Era-Pandemi-COVID19\_1601.pdf (p. 4). (2020).
- Sidqotie, C., & Saftarina, F. (2020). Perbedaan Pengetahuan antara Sebelum dan Sesudah Pelatihan Mengenai Pentingnya Antenatal Care pada Kader Posyandu Desa Gunungtiga, Kecamatan Ulubelu, Kabupaten Tanggamus, Lampung. *Jurnal Majority*, 9(1), 8–11.
- Sitorus, S, Gultom, L, Y. E. (2019). *Kompetensi bidan mengkaji kematian ibu di kabupaten dairi sumatera utara dan pasaman sumatera barat ditinjau dari kualitas pelayanan*.
- Sitorus, Samsidar, Kintoko Rochadi, R., & Muhammad Fidel Ganis Siregar, D. (2016). *Pregnant Women Empowerment in Improving Knowledge and Attitude on Delivery Method at Private Clinics in Medan City*. 6(10). [www.iiste.org](http://www.iiste.org)
- Sitorus, Samsider, Purba, J., & Rianti, E. (2020). *Efektifitas Penerapan Antenatal Care terhadap Sistem Rujukan untuk Mencegah Kematian Ibu di Kabupaten Dairi Sumatera Utara*.
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Deepublish.