

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antenatal care (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetri serta untuk memberikan informasi tentang kehamilan dan persalinan. Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu kunjungan pertama ANC sangat dianjurkan pada usia kehamilan 8-12 minggu, minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 14 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (14-28 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan) termasuk minimal 1 kali kunjungan. ⁽¹⁾

Tujuan pemeriksaan ANC salah satunya adalah untuk mempersiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Kesiapan persalinan adalah perencanaan awal dan persiapan melahirkan yang bertujuan untuk membantu ibu hamil dalam mempersiapkan diri baik secara fisik maupun secara mental untuk menghadapi persalinan nantinya. Kesiapan persalinan dapat dinilai di enam level yaitu level individu perempuan, suami atau keluarga, lingkungan, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan dan kebijakan. ⁽¹⁾

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini di definisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang

disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. ⁽¹⁾

Angka kematian ibu (AKI) di global pada tahun 2019-2021 masih dikisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian di dunia terus mengalami peningkatan dari tahun 2019-2021, yang dimana pada tahun 2019 terdapat 282 per 100.000 kelahiran hidup, di tahun 2020 sebesar 295 per 100.000 kelahiran hidup, dan di tahun 2021 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO permasalahan angka kematian ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi dan setelah kehamilan dan persalinaan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu yaitu pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsi), komplikasi dari aborsi yang tidak aman dan sisianya disebabkan oleh kondisi kronis seperti serangan jantung dan diabetes. ⁽²⁾

Asia tenggara dengan jumlah kematian ibu dilihat dari 5 tahun terakhir mengalami kenaikan dari tahun 2017 sampai 2020, dimana pada 2017 terdapat 177/100.000 kelahiran hidup, di tahun 2018 sebesar 197 kelahiran hidup, tahun 2019 ada 235/100.000 kelahiran hidup, dan di tahun 2020 sebesar 235/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 AKI Indonesia masih ke tiga tertinggi di Asia Tenggara. Negara dengan AKI terbesar dari Indonesia adalah Myanmar dengan 250/100.000 kelahiran hidup dan Laos dengan 185/100.000 kelahiran hidup. AKI dinegara lain di Asia Tenggara masih di atas 100/100.000 kelahiran hidup seperti negara

Kamboja, Timor leste, dan Filipina. Sementara itu terdapat 5 negara di Asia tenggara yang sudah dibawah 100/100.000 kelahiran hidup contohnya negara Vietnam, Thailand, Brunai Darusalam. ⁽³⁾

Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2018 sampai 2021 mengalami fluktuatif dan peningkatan kasus kematian ibu, di tahun 2019 mengalami penurunan kasus sebesar 4.221 kasus dibandingkan tahun 2018 sebanyak 4.226 kasus, tetapi di tahun 2019 sampai 2021 terus mengalami peningkatan kasus kematian ibu yang dimana pada tahun 2020 terdapat 4.627 kasus, dan tahun 2021 terdapat 7.389 kasus. Hal ini disebabkan oleh Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020-2021 terkait Covid-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. ⁽⁴⁾ Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) merupakan salah satu program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medikal pada ibu hamil, bersali, dan nifas. ⁽⁵⁾

Cangkupan K4 di Indonesia pada tahun 2018 sampai 2021 cenderung mengalami peningkatan sebesar 88,0% ditahun 2018 dan 88,5% pada tahun 2019, tetapi di tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami kenaikan dan penuran cangkupan K4, dimana tahun 2020 cenderung fluktuatif dari tahun 2021 sebesar 85,6% hal ini disebabkan karena satu tahun sebelumnya masih banyak pembatasan hampir di semua layanan rutin termasuk pelayanan Kesehatan ibu hal ini dampak dari situasi pandemi Covid-19, dan Kembali mengalami kenaikan cakupan K4 di tahun 2021 sebesar 88,8%. ⁽⁴⁾ Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) di Indonesia pada

tahun 2021 menunjukkan secara nasional telah mencapai target RPJMN 2021 sebesar 88,8% dari target 85%. Terdapat 17 provinsi yang telah mencapai target RPJMN 85%. Cangkupan Provinsi tertinggi terdapat di DKI Jakarta sebesar 114,5%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 98,8% dan Banten sebesar 95,7%. Terdapat dua provinsi dengan capaian kurang dari 50%, yaitu Papua dan Papua Barat, dan selanjutnya Sumatra barat juga belum mencapai target RPJMN tahun 2022. ⁽⁴⁾

Sumatra Barat pada tahun 2015 sampai 2018 kasus kematian ibu mengalami penurunan Pada tahun 2015 kasus kematian ibu sebanyak 111 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 kasus kematian ibu sebanyak 108 kematian per 100.000 kelahiran hidup, lalu pada tahun 2017 kasus kematian ibu sebanyak yaitu sebanyak 107 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2018 . Cakupan K4 di Sumatra Barat mengalami peningkatan dari tahun 2020 sampai 2021 dimana pada tahun 2020 sebesar 72,8% dan meningkat pada tahun 2021 sebesar 74,7%, tetapi secara Nasional menunjukan Sumatra Barat belum mencapai target RPJMN 2021 sebesar 88,8% dari target 85%. ^(1,4)

Berdasarkan hasil data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dari tahun 2015 sampai 2018 menunjukkan bahwa prevalensi angka kematian ibu tertinggi yang terjadi di Sumatera Barat adalah Kabupaten Pasaman Barat. Berdasarkan Jumlah kematian ibu di Pasaman Barat pada tahun 2018 sampai 2019 mengalami penurunan. Tetapi tiga tahun berikutnya kembali mengalami peningkatan kasus kematian ibu dari tahun 2019 sampai 2021, dimana pada tahun 2019 sebesar 76%, tahun 2020 sebesar 219%, tahun 2021 sebesar 385,6%. Penyebab kematian ibu pada tahun 2021 antara lain 4 kasus kematian karena perdarahan, 10 kasus karena

hipertensi dalam kehamilan, 1 kasus gangguan metabolik dan 16 kasus karena penyebab lainnya. ⁽⁶⁾

Berdasarkan laporan cakupan K4 di Dinas Kabupaten Pasaman Barat dari tahun 2018 sampai 2022 cenderung setiap tahunnya mengalami penurunan dan peningkatan, dimana cakupan K4 mengalami kenaikan dari tahun 2018 ke tahun 2019 dimana pada tahun 2018 sebesar 62,10% dan di tahun 2019 sebesar 62,39%, tetapi di tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 58,60%, hal ini dipengaruhi oleh pembatasan kegiatan masyarakat yang berkaitan dengan pandemi Covid-19, dan prioritas kegiatan vaksinasi Covid-19 yang membutuhkan tenaga ekstra sehingga beberapa pelayanan Kesehatan lainnya terkendala dan tenaga Kesehatan masih belum terdistribusi secara merata, dan Kembali mengalami kenaikan di tahun 2021 sebesar 59,5%, dan pada tahun 2022 cakupan K4 kembali mengalami penurunan sebesar 48,1%. ⁽⁶⁾

Berdasarkan teori Shivam dkk (2010) yang di adaptasi dari model perilaku pemanfaatan layanan Kesehatan yang disusun oleh Anderson RM (1995) untuk mengelompokkan faktor-faktor yang berpotensi dalam pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan salah satu bentuk perilaku dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan selama kehamilan, Model yang diusulkan oleh Andersen RM (1995) telah banyak digunakan dalam literatur untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan adalah faktor potensial diidentifikasi dan dikategorikan dalam empat kelompok utama lingkungan eksternal, karakteristik sistem pelayanan kesehatan termasuk kualitas pelayanan,

faktor predisposisi dan faktor pendukung, faktor-faktor ini dipilih berdasarkan studi yang menunjukkan hubungannya dengan ANC. (7)

Faktor-faktor pelaksanaan ANC K4 dipengaruhi oleh 4 faktor utama yaitu (*External Environmental Factors*) yang terwujud dalam akses kepelayanan kesehatan, (*Health System Factors*) yang terwujud dalam kualitas pelayanan atau ketersediaan pelayanan kesehatan, (*Predisposing Factors*) yang terwujud dalam usia, paritas, Pendidikan, pengetahuan, sikap, (*Enabling Factors*) yang terwujud dalam faktor pendukung seperti, dukungan keluarga, sikap tenaga Kesehatan. (7)

External Environmental Factors terdiri dari Jarak tempuh atau akses kepelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat menghambat keinginan ibu untuk melaksanakan kunjungan ANC, karena ibu yang memiliki jarak tempuh yang jauh dari fasilitas Kesehatan menjadi salah satu alasan ibu hamil untuk tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan, terkadang ditambah dengan pengaruh kondisi jalan yang dilewati tidak memungkinkan untuk di tempuh oleh ibu hamil, seperti kondisi jalan yang curam dan jalan setapak berpengaruh terhadap waktu tempuh yang diperlukan untuk menuju ke tempat pelayanan Kesehatan. (8-10)

Health System Factors terdiri dari ketersediaan fasilitas atau pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang pendukung ibu untuk melaksanakan kunjungan kehamilan atau memfasilitasi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. responden kurang mendapatkan fasilitas pelayanan ANC secara baik dan lengkap akan enggan kembali untuk melakukan kunjungan ANC Kembali ke

fasilitas Kesehatan, dikarenakan kurangnya kenyamanan dan konsling yang diberikan oleh tenaga Kesehatan berdampak pada ketidakpatuhan ibu hamil dalam melaksanakan kunjungan Antenatal. ⁽¹¹⁾

Terdapat pula *Predisposing Factors* meliputi usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Usia ibu beresiko dan tidak beresiko bisa dikategorikan pada usia <20 dan >35, usia kurang dari 20 memiliki resiko tinggi untuk hamil dan melahirkan, hal ini terjadi karena organ reproduksinya masih muda dan secara fisik belum siap, dan ibu dengan usia >35 dianggap sangat membahayakan saat kehamilan serta melahirkan. ^(8,12,13) Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan manusia dan hasil pengetahuan seseorang terhadap suatu objek melalui alat indra yang dimiliki. pengetahuan ibu hamil merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil melakukan tindakan. ^(12,14-17) Paritas merupakan ibu yang mempunyai anak atau pernah melahirkan atau yang belum pernah melahirkan sama sekali. usia muda beresiko karena ibu belum siap secara fisik dan mental. Paritas dengan anak lebih dari 4 memiliki angka kematian maternal lebih tinggi, dan usia tua secara fisik mulai menurun untuk menjalani proses kehamilan dan persalianan. ^(8,12,14,16)

Sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada seseorang yang memberikan gambaran corak tingkah laku seseorang. Ibu hamil yang memiliki sikap yang positif cenderung untuk melaksanakan kunjungan ANC karena lebih memahami pentingnya memeriksakan kesehatan selama kehamilan, begitupun sebaliknya ibu yang memiliki sikap negatif terkadang lebih enggan untuk memeriksakan Kesehatan selama kehamilan. Respon atau tindakan yang diambil

oleh ibu hamil merupakan sikap untuk menyelesaikan masalah atau keadaan yang dihadapinya. (9,17)

Enabling Factors yang terwujud dalam faktor pendukung seperti, dukungan keluarga, sikap tenaga kesehatan. Dukungan keluarga merupakan tindakan memotivasi atau mendukung perilaku seseorang untuk memacu pada dorongan dan usaha untuk mencukupi kebutuhan atau suatu tujuan, dukungan keluarga sangat penting untuk melihat perilaku ibu dalam pemeriksaan kehamilan, baiknya dukungan keluarga dilihat dari terpenuhinya kebutuhan ibu untuk melaksanakan kunjungan ANC dengan baik. (12,13) Sikap tenaga Kesehatan yang selalu memberikan pelayanan yang baik dan ramah akan mendorong ibu serta memotivasi ibu untuk rajin melaksanakan kunjungan ANC sesuai dengan standar yang ditetapkan. Informasi yang disampaikan dengan baik kepada ibu hamil akan pentingnya untuk melaksanakan pemeriksaan ANC untuk menjaga Kesehatan ibu selama kehamilan, itu juga akan menambah pengetahuan ibu tentang manfaat kunjungan ANC tersebut. (9,17)

Berdasarkan Berdasarkan teori Shivam dkk (2010) adaptasi model perilaku pemanfaatan layanan Kesehatan yang disusun oleh Anderson RM (1995) untuk mengelompokkan faktor-faktor yang berpotensi dalam pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan salah satu bentuk perilaku dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan selama kehamilan. (7) Sehingga diperlukan analisis lebih dalam untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil.

Kondisi ibu hamil yang ada di Kabupaten Pasaman Barat yang dapat dilihat dari beberapa faktor adalah ibu hamil yang memiliki usia resiko tinggi sebanyak 2288 ibu hamil. Usia dengan resiko tinggi dikategorikan <20 dan >35. tahun, dianggap sangat berbahaya untuk proses kehamilan dan persalinan. ^(8,12,13) Sementara itu presentase Pendidikan terbesar adalah tamat SD/MI sebesar 30,72%. ⁽⁶⁾ semakin tinggi Pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi seorang ibu, untuk patuh melakukan kunjungan pemeriksaan *antenatal care* secara teratur. ⁽¹⁸⁾ Ibu hamil dengan paritas ada atau ibu yang sudah memiliki anak atau sudah pernah melahirkan sebelumnya dan ibu dengan paritas tidak ada atau belum pernah melahirkan sebelumnya juga bisa menjadi tolak ukur ibu hamil untuk melaksanakan pemeriksaan ANC dengan lengkap. ^(12,14) Masih banyak kendala jarak tempuh yang jauh dari rumah ibu hamil kefasilitas Kesehatan. ⁽⁶⁾ Ibu dengan jarak tempuh yang jauh cenderung kunjungan *Antenatal care* tidak lengkap dibandingkan ibu hamil dengan jarak tempuh yang dekat. ^(8,9) dengan beberapa kondisi yang ada di kabupaten pasaman barat menjadi faktor untuk menentukan kelengkapan pelaksanaan kunjungan kehamilan.

Menurut Bustami (2011) pendekatan sistem dapat digunakan sebagai indikator dalam menilai keberhasilan dari suatu program yang dilaksanakan, termasuk program pelaksanaan ANC. Pendekatan sistem menggunakan unsur-unsur yang meliputi unsur masukan (Input) berupa tenaga, dana, sarana dan prasarana, unsur (Proses) berupa pelayanan, pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi serta unsur keluaran (Output) berupa hasil cakupan kelengkapan pelayanan *antenatal care*, ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan cakupan

pelayanan ANC, diantaranya faktor tenaga kesehatan baik kualitas maupun kuantitas, faktor sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, faktor ketersediaan dana, faktor manajemen yang meliputi pencatatan dan pelaporan. ⁽¹⁹⁾

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan penulis dengan penanggung jawab program Kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Air Bangis, Puskesmas Simpang Empat, dan Puskesmas Sasak, Rendahnya cakupan kelengkapan pelayanan *antenatal care* di Kabupaten Pasaman Barat berhubungan dengan Sarana dan Prasarana. Tenaga pelaksana ANC di lapangan adalah Bidan Desa, sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dilapangan, selain melakukan tugas pokok sebagai pelaksana pelayanan KIA bidan juga melakukan tugas tambahan lainnya, selama melaksanakan tugas di wilayah kerjanya bidan tidak semua bidan desa melakukan tindakan pemeriksaan *antenatal care* dengan lengkap seperti pemeriksaan laboratorium biasanya bidan merujuk ibu hamil ke Puskesmas. Selain itu rendahnya cakupan kelengkapan pelayanan *antenatal care* disebabkan oleh rendahnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan di awal kehamilan, dan tingginya mobilisasi masyarakat atau ibu hamil yang sering berpindah-pindah dari wilayah kerja, sehingga menyulitkan petugas dalam pencatatan dan pelaporan, serta ketidaktepatan prediksi penentuan sasaran ibu hamil.

Banyak faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan kelengkapan pelayanan *Antenatal care*. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan

Kelengkapan Pelaksanaan Pelayanan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023”

1.2 Rumusan Masalah

Antenatal care atau pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang sangat penting untuk menjaga dan memantau Kesehatan pertumbuhan janin, namun masih banyak ibu hamil yang kurang memanfaatkan pelayanan kehamilan. Sehingga berdasarkan latar belakang tersebut adapun rumusan permasalahan pada penelitian ini adalah “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pelaksanaan Pelayanan *Antenatal Care* di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

“Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pelaksanaan Pelayanan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023”

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui distribusi frekuensi kelengkapan pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* ibu hamil di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023
2. Mengetahui distribusi frekuensi usia, pendidikan, pengetahuan, paritas, dukungan keluarga, akses, sikap petugas Kesehatan pada ibu hamil di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023

3. Mengetahui distribusi frekuensi usia, pendidikan, pengetahuan, paritas, dukungan keluarga, akses, sikap petugas yang berhubungan dengan kelengkapan pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* ibu hamil di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023
4. Mengetahui variabel yang paling dominan berhubungan dengan kelengkapan pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* ibu hamil di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023
5. Mengetahui gambaran secara mendalam komponen Input (Kebijakan, SDM, Dana, Sarana dan Prasarana), komponen Proses (Pendataan, Pelayanan, Pencatatan, Pelaporan Monitoring dan Evaluasi), komponen Output yang berhubungan dengan kelengkapan pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* ibu hamil di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Semoga dapat Meningkatkan kemampuan, menambah ilmu dan wawasan, serta menambah pengalaman peneliti terhadap pelaksanaan *Antenatal care* (ANC), dan mengaplikasikan ilmu yang didapat selama pengeikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya di Program Studi Magister Epidemiologi Universitas Andalas.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya kunjungan ANC selama kehamilan dengan berbagai resiko tinggi yang mungkin akan terjadi selama kehamilan, sehingga menjadi acuan bagi masyarakat terutama ibu hamil

untuk melaksanakan layanan ANC lengkap sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, serta menjaga Kesehatan selama kehamilan sampai bersalin dan nifas.

1.4.3 Bagi Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Program Studi Magister S2 Epidemiologi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kunjungan *Antenatal care* (ANC) lengkap pada ibu hamil sesuai standar yang telah ditentukan.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian dilakukan untuk mengetahui Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pelaksanaan pelayanan *Antenatal care* pada ibu hamil di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023, dengan variable usia, pendidikan, pengetahuan, paritas, peran keluarga, jarak tempuh, sikap petugas kesehatan.

