

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) bertujuan untuk menjamin kehidupan yang sehat serta meningkatkan kesejahteraan umat manusia. Tujuan ini mendorong tercapainya akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi guna menurunkan angka kematian ibu, kematian neonatal, serta mengatasi masalah kesehatan reproduksi di negara-negara berkembang. Selain itu, target yang ditetapkan adalah menurunkan angka kematian ibu secara global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada akhir tahun 2030. Oleh sebab itu, kesehatan dan kesejahteraan perempuan menjadi hal yang sangat penting bagi individu, masyarakat, dan negara (Zelka et al., 2023).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur melalui indikator utama yaitu angka kematian ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, atau masa nifas yang disebabkan oleh faktor-faktor terkait kehamilan, dan bukan karena kecelakaan atau kejadian insidental lainnya. AKI dihitung sebagai jumlah kematian ibu dalam periode tersebut per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Data dari WHO pada tahun 2020, bahwa kematian ibu hampir terjadi tiap dua menit. Sekitar 287.000 perempuan meninggal pada masa kehamilan, waktu bersalin dan setelah melahirkan. Sekitar 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah, yang sebagian besar bisa dicegah dan dapat diberikan intervensi. Dengan demikian, 99% kematian ibu, bayi baru lahir, anak, terjadi di negara berkembang (Unicef, 2019) (Zelka et al., 2023).

Data pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan, total kematian ibu di Indonesia dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Angka kematian ibu tahun 2021 sebanyak 7.389, pada tahun 2022 menurun menjadi 3.572 dan meningkat lagi di tahun 2023 sebanyak 4.482. Jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 sebanyak 189 dari target 194. Walaupun sudah dibawah target penurunan angka kematian ibu, namun masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs

yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Kematian ibu pada tahun 2023 paling banyak disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan sebanyak 360 kasus, komplikasi obstetrik sebanyak 204 kasus, infeksi 86 kasus, komplikasi abortus 45 kasus, komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi sebanyak 43 kasus, komplikasi non obstetrik sebanyak 19 kasus dan penyebab lain-lain sebanyak 2.825 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

*World Health Organization* (WHO) dan organisasi-organisasi internasional lain telah melahirkan *The Safe Motherhood Initiative* sebagai salah satu upaya dalam menurunkan AKI. Empat Pilar *Safe Motherhood* terdiri dari program Keluarga Berencana, *antenatal care* (ANC), persalinan yang bersih dan aman, serta pelayanan Obstetri Esensial. Konsep *Safe Motherhood* pertama kali diperkenalkan pada tahun 1994. Pada tahun 1999, WHO meluncurkan program MPS (*Making Pregnancy Safe*) dengan menjadikan *Safe Motherhood* sebagai prioritas utama yang disarankan untuk dimasukkan dalam rencana pembangunan di setiap negara. Di Indonesia, program *Safe Motherhood* mulai diterapkan sejak tahun 2013 (Imantika et al., 2022).

*Antenatal care* (ANC) merupakan salah satu strategi dalam upaya menurunkan angka kematian ibu. Studi menunjukkan bahwa cakupan ANC yang tinggi berhubungan dengan penurunan angka kematian ibu karena deteksi dan penanganan dini komplikasi kehamilan seperti preeklamsia, anemia, dan infeksi, pemberian intervensi preventif seperti suplementasi zat besi dan imunisasi tetanus, serta penyuluhan dan persiapan persalinan yang lebih baik untuk mengurangi risiko keterlambatan dalam mencari pertolongan medis (Qomari, 2022).

Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan efektivitas ANC, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Nifas. Regulasi ini menekankan pentingnya pelayanan ANC terpadu yang melibatkan tenaga kesehatan lintas disiplin, termasuk dokter dan bidan, pemeriksaan ANC minimal enam kali dengan dua kali kunjungan wajib oleh dokter, penggunaan pendekatan berbasis risiko di

mana ibu hamil dengan faktor risiko tinggi mendapatkan pemantauan lebih ketat, serta penyediaan layanan ANC berkualitas yang mencakup pemeriksaan *ultrasonografi* (USG) terbatas, skrining komprehensif, edukasi gizi, imunisasi, serta manajemen penyakit penyerta (Permenkes RI, 2021).

Program pemerintah untuk mendukung ANC dengan menyediakan *ultrasonografi* (USG) di seluruh Puskesmas di Indonesia. Pemeriksaan USG sebelumnya hanya dapat dilakukan di Rumah Sakit atau Klinik, ibu hamil sekarang sudah bisa mendapatkan pemeriksaan USG di Puskesmas. Sampai akhir tahun 2022, sebanyak 66,7% Puskesmas atau sebanyak 6.886 Puskesmas telah tersedia USG dan pelatihan dokter terpenuhi di 42% Puskesmas atau sebanyak 4.392 Puskesmas. Pemenuhan USG untuk tahun 2023 ditargetkan 1.943 Puskesmas, dan tahun 2024 sebanyak 1.492 Puskesmas dan juga pelatihan USG untuk dokter umum (Titininingsih et al., 2023).

Kasus kematian ibu di Provinsi Jambi meningkat dari tahun 2022 sebanyak 109 menjadi 122 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Pada tahun 2023 jumlah kematian ibu di Kabupaten Kerinci sebanyak 3 orang (98 per 100.000 kelahiran hidup) (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci tahun 2024 bahwa masih banyak Puskesmas yang belum mencapai target cakupan ANC dengan pemeriksaan USG terbatas diantaranya Puskesmas Muara Hemat, K1 5,7%, K5 22,86 %, Puskesmas Sanggaran Agung K1 43,2%, K5 41,9%, Puskesmas Pelompek K1 40,74%, K5 45,19% dan Puskesmas Siulak Deras K1 45%, K5 56% dari target 90% (Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci, 2024).

Berbagai penelitian berkaitan dengan pelaksanaan ANC terpadu menggunakan metode kualitatif. Pertama penelitian yang dilakukan oleh Ika Rahmadhani dan Faiqatul Hikmah tahun 2020 mengenai analisis pelaksanaan pelayanan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Candipuro Kabupaten Lumajang. Hasil penelitian menunjukkan adanya sejumlah kendala dalam pelayanan pemeriksaan kehamilan. Pada aspek input, ditemukan permasalahan seperti keterbatasan tenaga kesehatan, rendahnya pemanfaatan dana BOK, kondisi ruang KIA yang kurang memadai untuk mendukung pemeriksaan, serta ketiadaan SOP akibat hilangnya dokumen. Pada sisi proses, ditemukan bahwa anamnesis belum

dilakukan secara mendalam, pemeriksaan 10 T tidak konsisten dilakukan di setiap kunjungan, sehingga potensi risiko tinggi pada ibu hamil sering tidak teridentifikasi sejak dini. Selain itu, pencatatan hasil pemeriksaan ke dalam rekam medis masih belum dilakukan secara menyeluruh. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Dien Gusta Anggraini Nursal *et al* pada tahun 2023 dengan judul evaluasi mutu pelayanan ANC di Puskesmas Kabupaten Kampar dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Kampar belum mencapai target yang ditetapkan, baik berdasarkan indikator mutu nasional maupun Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan (Rahmadhani & Hikmah, 2020) (Nursal *et al.*, 2023)

Penelitian ini merupakan pengembangan dari penelitian Dien Gusta Anggraini Nursal *et al* pada tahun 2023 dengan menambahkan teknik rekrutmen informan. Menambahkan responden penelitian yaitu Bupati, Kepala Dinas Kesehatan, Puskesmas dengan capaian K1 dan K5 terendah, Puskesmas dengan capaian K1 dan K5 tertinggi, Puskesmas dengan penyumbang AKI di tahun 2024, Puskesmas yang tidak ada AKI di tahun 2024. Menambahkan gambaran faktor input secara rinci antara lain ketersediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan serta koordinasi antar lintas program dalam melakukan ANC terpadu. Menambahkan gambaran kepatuhan petugas terhadap SOP dan menambahkan kualitas pemeriksaan USG oleh dokter serta penelitian ini dilakukan di Kabupaten Kerinci. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan ANC terpadu di Kabupaten Kerinci, maka penulis tertarik untuk melakukan penyelidikan lebih lanjut terhadap pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci sehingga dapat mendukung program pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Kerinci.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Mengacu pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana kebijakan yang digunakan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci?
- 1.2.2 Bagaimana SDM yang dimiliki dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci?

- 1.2.3 Bagaimana pembiayaan yang digunakan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci?
- 1.2.4 Bagaimana sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci?
- 1.2.5 Bagaimana perencanaan yang dilakukan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci?
- 1.2.6 Bagaimana pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci?
- 1.2.7 Bagaimana pengendalian dan pengawasan yang dilakukan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci?
- 1.2.8 Bagaimana capaian dari pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci?
- 1.2.9 Bagaimana kepuasan ibu hamil dari pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi kebijakan yang digunakan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.
- b. Mengevaluasi SDM yang dimiliki dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.
- c. Mengevaluasi pembiayaan yang digunakan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.
- d. Mengevaluasi sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.
- e. Mengevaluasi perencanaan yang dilakukan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.
- f. Mengevaluasi pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.
- g. Mengevaluasi pengendalian dan pengawasan yang dilakukan dalam pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.

- h. Mengevaluasi capaian dari pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.
- i. Mengevaluasi kepuasan ibu hamil dari pelaksanaan program ANC terpadu di Kabupaten Kerinci.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang isu-isu kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan pelaksanaan ANC terpadu di wilayah Kabupaten Kerinci.

##### **1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini berkontribusi untuk menambah bukti empiris tentang implementasi ANC terpadu, dapat digunakan untuk mengembangkan model layanan ANC yang lebih efektif, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya, serta memberikan rekomendasi kebijakan berbasis bukti bagi peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak. Temuan ini juga menjadi referensi bagi penelitian lanjutan terkait inovasi layanan ANC.

##### **1.4.3 Bagi Institusi**

Penelitian ini memberikan manfaat bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci sebagai bahan evaluasi untuk menilai sejauh mana implementasi program pelayanan ANC terpadu telah sesuai dengan standar, serta sebagai dasar dalam perumusan strategi peningkatan mutu pelayanan. Bagi Universitas Andalas, khususnya Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, hasil penelitian ini dapat dipublikasikan dalam jurnal ilmiah dan disajikan pada konferensi, sehingga berkontribusi dalam peningkatan visibilitas akademik dan reputasi Universitas Andalas.

##### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini berkontribusi dalam peningkatan akses dan mutu pelayanan ANC terpadu bagi ibu hamil di Kabupaten Kerinci, sehingga diharapkan dapat mendukung pencegahan komplikasi kehamilan dan perbaikan derajat kesehatan ibu dan janin.