

**GAMBARAN FREKUENSI KUNJUNGAN ANC PADA IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS KASIHAN II**

Disusun Guna Memenuhi Syarat Dalam Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Diajukan Oleh:  
Ayun Sundari  
150200846**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2018/2019**

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kematian ibu biasanya terjadi 3T yaitu terlambat dalam menangani, terlambat dalam merujuk, terlambat dalam kurangnya fasilitas yang memadai. Selain itu penyebab kematian salah satu dari kriteria “4 terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 tahun), terlalu rapat jarak kelahiran paritas (<2 tahun) (1). Pada kehamilan terjadi proses perubahan fisiologis sehingga ibu hamil memerlukan informasi atau pemeriksaan terkait kesehatan kehamilannya. (1)

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2015 angka kematian ibu mengalami penurunan yaitu 305 per 100.000, setelah sebelumnya mengalami peningkatan AKI yang signifikan pada tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka tersebut masih terbilang tinggi. Adanya angka kematian ibu di Yogyakarta dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2016 dan terjadi peningkatan yang signifikan pada tahun 2017, yaitu 87,5 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 97,65 per 100.000 kelahiran hidup(2)

Hal ini menggambarkan hasil dari upaya percepatan penurunan AKI yang sudah dilakukan dalam 3 tahun terakhir, namun demikian upaya

tersebut masih tetap dilanjutkan untuk meningkatkan status kesehatan ibu. Upaya yang sudah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta di antaranya adalah penguatan sistem rujukan dengan manual rujukan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan buku KIA serta peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil dengan *Antenatal Care* (ANC) terpadu(2).

Menurut data WHO 2016 hanya 64% dari wanita didunia yang melahirkan hidup yang menerima pelayanan ANC empat kali atau lebih. Sedangkan Asia Tenggara sebesar 57% yang menduduki angka terendah setelah mediterania timur (2). Cakupan nasional untuk K1 dan K4 setelah menetapkan target untuk kunjungan ANC yakni K1 sebesar 100% dan K4 sebesar 95%. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 cakupan ANC untuk K1 sebesar 95,75% dan cakupan K4 sebesar 87,48%. Di Provinsi DIY pada tahun 2011 cakupan K4 yaitu 89,31% sedangkan tahun 2012 mencapai 93,31%. Khusus untuk daerah Bantul, cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 mencapai 85,48% dari target sebesar 95%(3).

*Antenatal Care* (ANC) adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditentukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Tujuan ANC yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin, *Antenatal Care* sebagai salah satu upaya penapisan awal dari faktor dari resiko kehamilan. Perlunya perbaikan dalam Angka Kematian dengan pemberian pengawasan *antenatal care* untuk semua wanita hamil dengan menemukan dan memperbaiki faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan janin (4).

Pemanfaatan pelayanan *antenatal* oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan *antenatal*, salah satunya yaitu cakupan kunjungan *antenatal* yang kurang dari standar minimal. Cakupan pelayanan *antenatal* dapat dipantau melalui pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan *antenatal* sesuai standar yang pertama kali pada masa kehamilan dan tidak tergantung usia kehamilan (K1), sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan *antenatal* sesuai standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pengawasan *antenatal* setidaknya sebanyak 4 kali (5).

Pelayanan ANC penting untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan dan menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya dari sisi akses. Kualitas pelayanan yang diberikan harus ditingkatkan, keberadaan puskesmas secara ideal harus didukung dengan aksesibilitas yang baik karena sangat berkaitan dengan aspek geografis dan kemudahan sarana prasarana transportasi. Puskesmas juga sudah menerapkan konsep satelit dengan menyediakan puskesmas pembantu yang diharapkan ibu lebih patuh untuk melakukan ANC (6).

Menurut Kemenkes RI pemeriksaan ANC dilakukan oleh tenaga kesehatan yang profesional seperti dokter spesialis kandungan dan kebidanan umum, bidan dan perawat di pelayanan kesehatan (7). Pelayanan ANC dapat diperoleh pada waktu pelaksanaan posyandu oleh bidan, ditempat dokter atau bidan praktek swasta, dirumah bersalin dan poliklinik KIA ruma sakit (7). Kunjungan ANC dengan waktu yang telah ditentukan tersebut yang bertujuan untuk memberikan perlindungan

terhadap ibu hamil dan atau pada janinnya berupa deteksi dini terhadap faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini terhadap komplikasi kehamilan (8).

WHO merekomendasikan bahwa kewajiban kunjungan ANC selama kehamilan normal adalah empat kali kunjungan selama kehamilan dengan standar waktu yang telah ditetapkan (9). Menurut Kemenkes RI, 2014 pelayanan ANC minimal empat selama kehamilan dengan jadwal yang telah ditentukan yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (K1), satu kali pada trimester kedua (K2), dan dua kali pada trimester ketiga (K3 dan K4) (8).

Beberapa dampak jika ibu hamil tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC, antara lain tidak dapat diketahui kelainan-kelainan pada ibu dan janin, tidak dapat diketahui faktor-faktor resiko yang mungkin terjadi pada ibu, tidak dapat mendeteksi secara dini penyakit yang diderita pada ibu selama masa hamil jadi perlu dilakukan untuk mempertahankan dan lebih meningkatkan dalam pelayanan *antenatal care*, bidan dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil (10). Akibat yang mungkin terjadi apabila tidak melakukan kunjungan kehamilan yaitu ibu tidak dapat mengetahui keadaan janin yang ada di dalam kandungan, tidak dapat mengetahui perkembangan janin, dan tidak mengetahui pencegahan yang dilakukan apabila terjadi komplikasi dalam kehamilan. Dampak lainnya yaitu meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas ibu, tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan, dan kelainan fisik pada saat persalinan tidak dapat dideteksi secara dini (10).

Adanya Angka Kematian Ibu di Bantul pada tahun 2016 naik dibandingkan dengan tahun 2015. Hal tersebut ditandai dengan turunnya angka kematian ibu, jika pada tahun 2016 sebesar 97,65 / 100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 12 kasus,

sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. (3) Hasil Audit Manernal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian Ibu pada tahun 2016 adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 33% (4 kasus), pendarahan sebesar 17% (2 kasus), gagal jantung 17% (2 kasus), Spepsis 17% (2 kasus) dan lainnya 16% (2 kasus).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan bahwa Puskesmas Kasihan II pada tiga bulan terakhir yaitu bulan April, Mei dan Juni tahun 2018 ibu hamil usia kehamilan lebih dari 38 minggu sebanyak 62 orang yang berasal dari beberapa wilayah yang berada disekitarnya. Pada bulan April kunjungan ANC sebanyak 26, bulan Mei sebanyak 19 dan bulan Juni sebanyak 17 orang. Dari seluruh data tersebut terdapat 49 ibu hamil yang telah melakukan kunjungannya lengkap dan 13 kunjungan ANC nya tidak lengkap.

Dari hasil data rekam medis di Puskemas Kasihan II diperoleh bahwa terdapat beberapa permasalahan yang muncul dalam proses pelayanan ANC di mana ibu hamil ada yang megalami Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), Preeklamsi Berat (PEB), dan Kurang Energi Kronik (KEK). Menurut bidan di Puskesmas Kasihan, lebih banyak ibu yang tidak melakukan ANC secara lengkap di puskesmas, karena jarak dari rumah ke puskesmas terlalu jauh, dan ada ibu pendatang atau pindah ke luar kota sehingga untuk pencatatan kunjungan ANC di puskesmas tidak lengkap.

Dari uraian permasalahan di atas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Frekuensi Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan II”.

**B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian yakni “Bagaimana Gambaran Frekuensi Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan II?”

**C. Tujuan Penelitian**

## 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Frekuensi Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan II.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan II
- b. Mengetahui Frekuensi Kunjungan ANC di Puskesmas Kasihan II

**D. Manfaat Penelitian**

## 1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah informasi cakupan ANC di Puskesmas.

## 2. Manfaat Praktis

## a. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan, terutama dalam memberikan penyuluhan langsung bagi ibu hamil agar para ibu hamil sadar pentingnya pemeriksaan ANC.

## b. Bagi Puskesmas

Menjadi pertimbangan untuk meningkatkan informasi tentang kunjungan ANC kepada ibu hamil.

c. Bagi Responden

Dapat memberikan kesadaran pentingnya kunjungan ANC sesuai dengan standar yang ada. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan antenatal dan mau mendukung upaya pemerintahan dalam mencegah AKI dan AKB

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi terkait pelaksanaan kunjungan ANC oleh ibu hamil.



## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

Penulis/ tahun	Judul penelitian	Variabel	Metode penelitian	Cara pengukuran	Keterangan	Persamaan dan Perbedaan
Ismiyatun Munawaroh dan Silvia Ari Agustina, 2017(11)	Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I	Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Antenatal Care (ANC)	Deskriptif Kuantitatif	Kuesioner Dan Kms/Buku Kia	Kepatuhan Ibu Hamil Merupakan Variabel Tunggal	Persamaan: • Ibu hamil • ANC  Perbedaan:  • Kepatuhan • Lokasi penelitian
Fidratul Khasanan, 2016(12)	Gambaran kunjungan antenatal care di puskesmas P ondok Jagung Tangerang Selatan	Frekuensi ANC Kunjungan Ibu hamil	Deskriptif Kuantitatif	Kuesioner	Gambaran kunjungan ANC ibu hamil adalah variabel tunggal	Persamaan: • Ibu hamil • Kunjungan ANC  Perbedaan:  • Lokasi penelitian
Ni Putu Widari dan Wiwik Sri Sumariani (13)	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Di Bps Mien Hendro Desa Bangah Sidoarjo	Pengetahuan tentang Kunjungan ANC Ibu hamil	Deskriptif	Kuesioner	Gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan ANC	Persamaan: • Ibu hamil • Kunjungan ANC  Perbedaan:  • Pengetahuan • Lokasi penelitian

## Daftar Pustaka

1. Badan Pusat Statistik. 2006. *Kudus Dalam Angka*. Kudus: BPS
2. Anisa, N. & Dessiana, P. 2016. *Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor Resiko Persalinan*. *JNKI*. Volume 03. No 03. Yogyakarta. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/index>
3. Siti, Nurunnayah & Mulyanti. 2013. *Tingkat Pengetahuan Tentang Persiapan Kehamilan*. *JNKI*. Volume 02. No 01 (2014). Yogyakarta. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/index>
4. Evi Esti, U. & Winda, I. 2013. *Frekuensi Kunjungan Antenatal Care*. *JNKI*. Volume 02. No 01 tahun 2014. Yogyakarta. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/index>
5. Departemen Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
6. Mufdlilah. 2009. *Antenatal Care*. Yogyakarta: Nuha Medika
7. Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.Diakses: 19 Oktober 2014, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
8. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI; 2015. [www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014](http://www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014)
9. Unicef & WHO, 2008. World Health Organization. *Informasi Kesehatan*. [whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563956\\_eng\\_full\\_text.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563956_eng_full_text.pdf)
10. Prawirohardjo. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
11. Ismiyatun Munawarohdan Silvia Ari Agustina. 2017. *Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap 1*. KTI: STIK Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.
12. Fidratul Khasanan. 2016. *Gambaran Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Pondokn Jagung Tangerang Selatan*. Skripsi: FKIK. Jakarta. [repository.uinjkt.ac.id/dspace/.../Fidratul%20Khasanan-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/.../Fidratul%20Khasanan-FKIK.pdf)
13. Ni Putu Widari Dan Wiwik Sri Sumariani. 2017. *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Di Bps Mien Hendro Desa Bangah Sidoarjo*. KTI: Prodi Kebidanan Stikes William Booth Surabaya. [ejournal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/155](http://ejournal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/155)
14. Departemen Kesehatan RI 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta: Depkes RI Jakarta
15. Ina Kuswanti. 2010. *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
16. Aghny, A N. 2013. Surjani, Eko M. *Kepuasan pelayanan dalam antenatal care*. Yogyakarta: Jurnal Keperawatan Maternitas.
17. Abdul Bari S. 2000. *Buku Acuan Nasional Kesehatan Maternal Dan Neonatal*.

18. Ummi Hani. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Fisiologis*. Yogyakarta: Salemba Medika.
19. Hani, 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
20. Sulistyati. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
21. Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Pelayanan Antenatal Di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
22. Arali. 2008. *Cakupan Pelayanan ANC (K1-K4)*. Jakarta: Lembaga Penerbit Indonesia Sehat Dari <http://www.cakupan.anc.com>.
23. Saifuddin. 2008. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
24. Purnomo, N. 2009. *Pemeriksaan Antenatal Ibu Hamil*. Jakarta: Salemba Medika.
25. Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
26. Ircham Machfoedyz. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Fitra Maya.
27. Sugiyono, *Metode Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: TIM 2011.
28. Departemen Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
29. Setyawati, S. 2010. *Proses Belajar Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Info Media 2008.
30. Buchari Lapau. 2015. *Metodologi penelitian Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor.
31. Soetriono & Hanafie, R. 2007. *Filsafat Ilmu Dan Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Bina Pustaka.
32. Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.