

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa kondisi umum dan permasalahan kesehatan ibu dan anak di Indonesia antara lain Angka Kematian Ibu (AKI), pada tahun 2023 sebanyak 4.129 jiwa. Angka ini meningkat dari tahun 2022 yang sebanyak 4.005 jiwa, adapun salah satu tujuan global *Sustainable Development Goals (SDGs)* untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. AKI terjadi akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan, sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati, komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan tetapi memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak ditangani sebagai bagian dari perawatan wanita. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah pendarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia), komplikasi akibat persalinan dan aborsi yang tidak aman (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Kementerian Kesehatan menetapkan kebijakan sejak tahun 2021 bahwa setiap ibu hamil harus mendapatkan minimal enam pemeriksaan masa kehamilan (K6), yang mencakup pemeriksaan kehamilan minimal 1 kali pada

trimester I (disebut K1), dua kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III. Selain itu, ibu hamil harus minimal dua kali berkonsultasi dengan dokter (satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III), termasuk pemeriksaan USG. Cakupan K1, K4, dan K6 yang semakin lama menurun, menunjukkan meskipun ibu hamil tepat waktu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama, tetapi keberlanjutan pemeriksaan kehamilannya masih rendah. Menurut data yang dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan RI terkait pencatatan program kesehatan keluarga, pada tahun 2020 kebanyakan kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 1.330 kasus dan hipertensi 1.077 kasus. Tapi pada tahun 2022, kasus kematian ibu turun menjadi 3.572, dengan 801 kasus hipertensi kehamilan sebagai penyebab kematian terbesar. 741 kasus perdarahan, 232 kasus jantung, dan 1.504 kasus karena alasan lain. Menurut data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), pada tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129 (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Menurut Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (2023), *Antenatal Care* (ANC) adalah pelayanan kesehatan kehamilan yang diterima ibu pada masa kehamilan dan diberikan oleh tenaga kesehatan, meliputi dokter (dokter umum dan/atau dokter kandungan), bidan dan perawat. Menurut Emilia et al. (2023), jenis pemeriksaan kesehatan yang diterima ibu pada pelayanan ANC, yang meliputi 10 T yaitu pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran denyut jantung janin, pengukuran tinggi fundus/rahim, penentuan letak janin, pengukuran lingkaran lengan atas

(LILA), pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah (TTD), tes HIV, tes siphilis, tes hepatitis B, tes Hb darah, pemberian konseling, dan tatalaksana kasus. Tes laboratorium yang masuk dalam Standar Pelayanan Minimal adalah pemeriksaan golongan darah dan pemeriksaan Hb. Menurut Siwi & Saputro (2020), beberapa faktor memengaruhi perilaku seseorang dalam menggunakan layanan kesehatan berdasarkan tiga faktor: faktor predisposisi (*predisposing factors*) termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, usia, jenis kelamin, status perkawinan, suku, pendidikan, dan pekerjaan. Faktor penguat (*reinforcing factor*) terdiri dari sikap dan perilaku tenaga kesehatan, suami atau keluarga, dukungan sosial, dan pengaruh teman sebaya atau orang lain. Faktor pemungkin (*enabling factor*) terdiri dari keterjangkauan, media informasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan Austina (2019), variabel yang digunakan adalah umur dan paritas serta didapatkan hasil penelitian bahwa karakteristik ibu hamil yang melakukan *ANC* terpadu didominasi umur 26-35 tahun dimana umur ini masuk kedalam kategori umur dewasa awal dan karakteristik ibu hamil yang melakukan *ANC* terpadu juga didominasi paritas multipara. Dalam penelitian yang dilakukan Rahayu (2022) variabel yang digunakan dalam penelitannya adalah pengetahuan ibu hamil tentang *ANC* terpadu, hasil yang didapatkan sebagian besar responden tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kunjungan *Antenatal* seperti mengetahui tentang kehamilan, manfaat dari kehamilan, berbagai jenis pemeriksaan *ANC* terpadu seperti HIV, sifilis, HBsAg, jadwal kunjungan kehamilan, serta dampak dan pentingnya

pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan kehamilan. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *ANC*. Selain itu, menurut (M. B. Sembiring, 2024) terkait pendidikan, sebagian besar responden berada dalam kategori yang memiliki pendidikan rendah tentang pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)*. Ini disebabkan oleh fakta bahwa responden kurang memahami pengertian, tujuan, fungsi, kunjungan ulang, tujuan, dan berapa kali seharusnya melakukan kunjungan ulang.

Berdasarkan hasil penelitian Selama et al. (2024), karakteristik seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas berperan penting dalam menentukan kualitas pelayanan *ANC* yang diterima ibu hamil. Usia 20-35 tahun merupakan usia ideal untuk kehamilan, sementara ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih rutin mengikuti *ANC*. Pekerjaan dan paritas juga memengaruhi frekuensi dan kualitas *ANC*, dengan ibu yang tidak bekerja dan memiliki paritas rendah cenderung lebih aktif dalam mengikuti pemeriksaan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga medis dan fasilitas kesehatan untuk merancang program edukasi yang lebih efektif, serta memberikan perhatian khusus kepada ibu dengan risiko tinggi (misalnya usia ekstrem dan paritas tinggi) untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Sedangkan menurut Komariyah & Fitriani (2023) Pemeriksaan *Antenatal (ANC)* dilakukan untuk memastikan kehamilan berlangsung secara normal serta mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi, sehingga dapat ditangani dengan tepat. Setiap ibu hamil dianjurkan menjalani pemeriksaan *ANC* yang

komprehensif dan berkualitas sebanyak minimal enam kali, yaitu paling tidak satu kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14–28 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28–36 minggu dan setelah 36 minggu). Selain itu, disarankan pula minimal satu kunjungan dilakukan dengan pendampingan suami atau anggota keluarga. Kunjungan pertama idealnya dilakukan pada usia kehamilan 8–12 minggu.

Selain itu, menurut Zubay et al. (2025) menunjukkan bahwa ibu dengan primipara dan multipara sebagian besar masih mengantisipasi kehamilan, jadi mereka lebih aktif melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur untuk memastikan bahwa anak mereka sedang berkembang dengan sehat di dalam kandungan, tetapi tidak seperti ibu yang sering hamil dan melahirkan, misalnya pada Grande multipara, yang membuat mereka merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya, terlebih jika ibu tersebut tidak mengalami kejadian-kejadian yang mengganggu kehamilan selama kehamilan. Di sisi lain pekerjaan ibu dapat memengaruhi frekuensi kunjungan ANC, ibu yang bekerja sering menghadapi kesulitan mengatur waktu untuk pemeriksaan, terutama jika waktu kerja tidak fleksibel. Adapun berdasarkan studi literatur, menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja cenderung lebih rutin mengikuti pemeriksaan ANC karena mereka memiliki lebih banyak waktu luang. Dengan demikian, status pekerjaan ibu berhubungan dengan keteraturan dalam mengikuti pemeriksaan ANC (Susetyo, 2024).

Setiap ibu hamil menjalani pemeriksaan *Antenatal* setidaknya enam kali selama masa kehamilan. Mereka juga mengikuti kelas ibu hamil untuk

mendapatkan pengetahuan yang dibutuhkan selama kehamilan dan persiapan persalinan. Selain itu, ibu hamil menerima edukasi mengenai gizi seimbang dan diberikan tablet tambah darah (TTD) atau suplemen MMS untuk dikonsumsi secara rutin. Bagi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), mereka mendapatkan makanan tambahan yang juga dikonsumsi secara teratur. Setelah melahirkan, setiap ibu menerima pelayanan masa nifas guna memastikan pemulihan yang optimal. Semua ibu juga memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya sebagai bentuk dukungan terhadap tumbuh kembang anak (Kemenkes, 2024). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mencatat terdapat 428 kasus kematian ibu melahirkan sepanjang tahun 2024, dengan konsentrasi tertinggi terjadi di Kabupaten Banyumas, Banjarnegara, dan Wonosobo. Secara umum, angka kematian ibu di Jateng menurun dibanding tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2023, Provinsi Jawa Tengah mencatat 438 kasus kematian ibu yang terdiri dari 99 kasus pada ibu hamil, 64 kasus pada ibu bersalin, dan 279 kasus pada ibu nifas.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang pada tahun 2024, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Semarang pada tahun 2023 mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan tahun 2022, AKI pada tahun 2023 sebesar 58,20 per 100.000 kelahiran hidup (KH) menurun signifikan dibanding tahun 2022 sebesar 137,12 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Sedangkan pada tahun 2023, jumlah cakupan pelayanan K1 mencapai 100% dari 12570 sasaran, cakupan K4 mencapai 98,1 % dari 12325 ibu hamil dan K6 90,2 % dari 11338 yang ada di wilayah dinas kesehatan Kabupaten

Semarang. Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa jumlah cakupan K6 terendah pada tahun 2023 di Kabupaten Semarang adalah Puskesmas Leyangan yaitu sebesar 75,1% dan cakupan K1 yaitu 100%, cakupan K4 sebanyak 93,3%. Berdasarkan data Dinas kesehatan kabupaten Semarang masih banyak ibu hamil yang tidak meneruskan hingga kunjungan ke-6 pada trimester III sehingga kehamilan lepas dari pemantauan petugas kesehatan. Sehubungan dengan latar belakang penelitian tersebut merujuk peneliti untuk meneliti tentang “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)* di Puskesmas Leyangan Kab. Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Salah satu upaya untuk mencegah komplikasi kehamilan agar dapat menurunkan angka kematian ibu adalah dengan melakukan kunjungan *ANC* secara rutin minimal enam kali selama kehamilan. Banyak faktor yang mempengaruhi kunjungan *ANC*, antara lain, usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, frekuensi *ANC* dan usia kehamilan ibu. Sehingga berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)* di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)* di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil berdasarkan usia.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan.
- c. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil berdasarkan paritas.
- d. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil berdasarkan pekerjaan.
- e. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil berdasarkan frekuensi *ANC*.
- f. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil berdasarkan usia kehamilan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai karakteristik ibu hamil, yang mencakup berbagai faktor yang mempengaruhi seperti usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, frekuensi *ANC* dan usia kehamilan ibu selama masa kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan wawasan mendalam mengenai karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *ANC* terpadu.

b. Bagi Puskesmas

Memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan di puskesmas mengenai ibu hamil yang melakukan layanan *ANC* terpadu. Hal ini dapat membantu mereka dalam menyusun program pelayanan yang lebih tepat sasaran. Dengan memahami karakteristik ibu hamil,

puskesmas dapat mengoptimalkan program *ANC* untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI).

c. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti lainnya yang tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang karakteristik ibu hamil yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan, khususnya pemeriksaan *ANC*.

d. Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat bagi responden untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan *ANC* secara teratur

