

ANALISA FAKTOR KEHAMILAN BERESIKO TERHADAP KETERATURAN KUNJUNGAN ANC DI PUSKESMAS IBUN KABUPATEN BANDUNG

ANALYSIS OF RISK PREGNANCY FACTORS ON REGULARITY OF ANC VISITS AT PUBLIC HEALTH CENTER IBUN, BANDUNG DISTRICT

Rita Dwi Susilawati¹, Siti Nurjanah², Sherkia Ichtiarsi Prakasiwi³, Erna Kusumawati⁴

^{1,2}Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

³Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

⁴Program Studi DIII Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : ritadwisusilawati25@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyebab langsung kematian ibu adalah kurang lebih 90% disebabkan oleh seputar persalinan dan kematian tersebut terjadi karena komplikasi. Kehamilan dengan resiko adalah kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada ibu hamil maupun bayi, dari keadaan sehat menjadi sakit dan bahkan meninggal sebelum kelahiran terjadi. Pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan Tujuan: Untuk mengetahui Analisa Faktor Kehamilan Beresiko Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC Di Puskesmas Ibum Kabupaten.Bandung Tahun 2022 Metode: Penelitian ini adalah jenis penelitian Deskriptif dengan desain pendekatan Cross Sectional. dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang. Analisis dengan univariat dan bivariat dengan Chi Square Hasil: Diketahui bahwa ibu yang memiliki umur beresiko tinggi sebanyak 23 orang (60,5%). Ibu memiliki paritas beresiko tinggi sebanyak 21 orang (55,3%). Ibu memiliki Pendidikan tinggi sebanyak 25 orang (65,8%). diketahui bahwa ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 20 orang (52,6%), ibu hamil tidak melakukan Kunjungan ANC secara lengkap sebanyak 22 orang (57,9%), terdapat hubungan Umur Resiko Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC nilai p value 0,004 dan sehingga terdapat hubungan paritas Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC nilai p value 0,006 dan terdapat hubungan pendidikan Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC p value 0,002 serta terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC dengan nilai p value 0,002 lebih kecil dari 0,05 Kesimpulan: Terdapat hubungan antara umur, paritas, pendidikan, dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC

Kata kunci : Kunjungan ANC, Kehamilan Beresiko

ABSTRACT

Background: Approximately 90% of the direct causes of maternal death are caused by childbirth and these deaths occur due to complications. Pregnancy with risk is a pregnancy that can have an impact on pregnant women and babies, from a healthy state to illness and even death before birth occurs. The use of antenatal care services by a number of pregnant women in Indonesia has not fully complied with the established guidelines. Objective: To find out the Analysis of Risk Factors for Pregnancy on the Regularity of ANC Visits at the Ibum Health Center in Bandung Regency in 2022. Methods: This research is a type of descriptive research with a cross sectional approach design. with a total sample of 38 people. Analysis with univariate and bivariate with Chi Square Results: It is known that there are 23 mothers (60.5%) who have a high-risk age. Mothers have high-risk parity as many as 21 people (55.3%). Mothers have higher education as many as 25 people (65.8%). It is known that 20 pregnant women (52.6%) did not receive support from their husbands, 22 pregnant women did not make complete ANC visits (57.9%), there was a relationship between Age Risk and Regular ANC Visits with a p value of 0.004 and so that there is a parity relationship to the regularity of ANC visits with a p value of 0.006 and there is a relationship between education and regularity of ANC visits p value 0.002 and there is a relationship between husband's support for the regularity of ANC visits with a p value of 0.002 less than 0.05. Conclusion: There is a relationship between age, parity, education, husband's support on the regularity of ANC visits.

Keywords: ANC Visit, Risk Pregnancy

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Berdasarkan world health organization (WHO) dan survey demografi kesehatan indonesia (SDKI) angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tertinggi dibandingkan AKI di Negara-negara miskin ASIA, Srilanka menempati posisi terendah 60 per 100.000 kelahiran hidup yang diikuti oleh Nepal 170 per 100.000 kelahiran hidup dan yang menempati posisi tertinggi Timor leste 300 per 100.000 kelahiran hidup yang diikuti oleh Kamboja 250 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 Indonesia menempati peringkat tertinggi dimana AKI di Indonesia 220 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, serta indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019).

Angka Kematian Ibu di Jawa Barat Tahun 2019 yang dilaporkan sebesar 76,03 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2018 yang ditargetkan maka AKI di Provinsi Jawa Barat sudah berada di bawah target nasional 102 per 100.000 kelahiran (Dinkes, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinkes Kabupaten Bandung pada Tahun 2020 AKI di Kabupaten Bandung sebanyak 38 orang. Faktor determinan kematian ibu di Kabupaten Bandung yaitu ibu dengan usia <20 tahun 9 orang, usia ibu 20-35 tahun 14 orang, dan usia ibu >35 tahun 15 orang. Dan berdasarkan laporan atau data pada tahun 2021 AKI di Kabupaten Bandung mengalami peningkatan menjadi 47.

Penyebab langsung kematian ibu adalah kurang lebih 90% disebabkan oleh seputar persalinan dan kematian tersebut terjadi karena komplikasi. Sedangkan sebab tidak langsung antara lain dilatar belakangi oleh sosial ekonomi, pendidikan, kedudukan dan peranan wanita, sosial budaya, dan transportasi yang dapat digambarkan dengan istilah tiga terlambat yakni terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan dan empat terlalu yakni terlalu muda kurang dari 20 tahun, terlalu sering melahirkan lebih 3 anak, terlalu rapat atau dekat jarak melahirkan kurang dari 2 tahun dan terlalu tua diatas 35 tahun (Prasetyawati, 2012).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018 di Jawa Barat terdapat 24,3% Persalinan dengan komplikasi, komplikasi tersebut meliputi: 5,6% oleh karena ketuban pecah dini, 3,5% karena partus lama, 3,2% karena posisi janin, 2,6% karena perdarahan dan 2,3% karena perdarahan. Jika dilihat dari usia melahirkan komplikasi persalinan paling banyak

terjadi pada ibu yang melahirkan dengan usia <20 tahun dengan komplikasi paling banyak yaitu 29,9% adalah ketuban pecah dini, berada pada urutan kedua adalah usia 35 – 39 tahun yaitu sebanyak 27% mengalami komplikasi saat persalinan dengan komplikasi persalinan adalah 6,1% hipertensi, 5,1% karena ketuban pecah dini, 4,1% karena kelainan letak dan 3,6% partus lama. Berada pada urutan ketiga yaitu 26,5% berumur antara 40 -44 tahun dengan komplikasi persalinan yang muncul antara lain 7,7% hipertensi, 4,7% Ketuban Pecah dini, 3,8% kelainan letak 3,0% mengalami perdarahan pada saat persalinan (Risksedas, 2018)

Kehamilan dengan resiko adalah kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada ibu hamil maupun bayi, dari keadaan sehat menjadi sakit dan bahkan meninggal sebelum kelahiran terjadi. Faktor Penyebab terjadinya resiko tinggi pada kehamilan umumnya terjadi pada kelompok usia <20 tahun dan usia >35 tahun, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan tidak lebih dari 45 kg, jarak kehamilan sekarang dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, dan ibu dengan jumlah anak lebih dari 4. Selain itu pada primi muda, primi tua, anak terkecil <2 tahun, kehamilan ganda, kehamilan hidramnion dan ibu yang pernah operasi lebih berisiko 2,8 kali (dapat dikatakan hampir 3 kali lipat) dapat mengalami komplikasi kehamilan dibanding pada wanita hamil dengan tanpa adanya faktor resiko (Lestari & Nurrohmah, 2021).

ANC (Antenatal Care) merupakan program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, dengan tujuan menjaga agar ibu sehat selama kehamilan, persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat. Proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (Fitrayeni dkk, 2015).

Pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Hal ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan yang penting untuk segera ditangani. Akan tetapi, komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) secara teratur (Risksedas, 2016).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal, sesuai dengan standar paling

sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Kemenkes, 2019).

Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 menunjukkan bahwa Indonesia capaian indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil kunjungan pertama (K1) target nasional sebesar 100% dan sedangkan capaian sebesar 87,48% sedangkan target K4 belum mencapai target nasional yaitu 95%, dan sedangkan Cakupan K4, sebesar 76,84% dan hal ini belum mencapai pelayanan antenatal sebanyak 4 kali pada kurun waktu tertentu (dr. Yudhi Pramono, 2022).

Menurut Jurnal Damayanti, Erni Nur, Winarsih Tahun 2017 apabila seseorang ibu hamil memiliki pengetahuan tentang faktor faktor resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut. Dan ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan antenatal untuk memeriksa kehamilannya, sehingga apabila terjadi resiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga dimaksudkan untuk dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang cukup tinggi di Indonesia dan diharapkan angka kematian ibu bisa menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup (Devi Indrawati et al., 2018).

Dari hasil studi pendahuluan awal yang dilakukan pada periode November di Puskesmas Ibum kepada 8 orang ibu hamil trimester III hendak melakukan pemeriksaan kehamilan terdapat beberapa ibu hamil usia 25 tahun (1 orang), usia <20 tahun (2 orang) usia 35 tahun (1 orang) dan usia >35 tahun (4 orang), dari hasil studi pendahuluan tersebut bahwa ternyata hanya ada satu orang ibu hamil yang mengetahui apa itu kehamilan beresiko dan bahaya kehamilan beresiko. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan bahwa lebih banyak ibu yang pengetahuannya kurang tentang kehamilan beresiko salah satunya terjadi karena kekurangan informasi tentang kehamilan beresiko seperti faktor-faktor kehamilan beresiko serta komplikasi yang biasa terjadi pada ibu hamil dengan resiko.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik mengambil judul “Analisa Faktor Kehamilan Beresiko Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC Di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian *Deskriptif* dengan desain pendekatan *Cross Sectional* Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester III yang berjumlah 38 orang di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2022. Analisis dengan univariat dan bivariat dengan *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Penelitian umur ibu diketahui bahwa ibu memiliki umur beresiko tinggi sebanyak 23 orang (60,5%) dan memiliki umur resiko rendah sebanyak 15 orang (39,5%).

Berdasarkan hasil Penelitian paritas ibu diketahui bahwa memiliki paritas beresiko tinggi sebanyak 21 orang (55,3%) dan memiliki paritas resiko rendah sebanyak 17 orang (44,7%).

Berdasarkan hasil Penelitian Pendidikan ibu diketahui bahwa memiliki Pendidikan tinggi sebanyak 25 orang (65,8%) dan memiliki Pendidikan rendah sebanyak 13 orang (34,2%).

Berdasarkan hasil Penelitian dukungan suami diketahui bahwa ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 20 orang (52,6%) dan ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 18 orang (47,4%).

Berdasarkan hasil Penelitian Kunjungan ANC diketahui bahwa ibu hamil tidak melakukan Kunjungan ANC secara lengkap sebanyak 22 orang (57,9%) ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan lengkap sebanyak 16 orang (42,1%).

Berdasarkan tabel di atas didapatkan dari 23 orang ibu hamil yang memiliki umur beresiko tinggi didapatkan lebih dari setengahnya melakukan kunjungan ANC lengkap sebanyak 14 orang (60,9%) dan melakukan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 9 orang (39,1%).

Dari 15 orang ibu hamil yang memiliki umur beresiko rendah didapatkan melakukan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 13 orang (86,7%) dan melakukan kunjungan ANC lengkap sebanyak 2 orang (13,3%).

Berdasarkan analisis hubungan dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan nilai p value 0,004 lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan antara Umur Resiko Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC. Berdasarkan tabel 4.7 di atas didapatkan dari 21 orang ibu hamil yang memiliki paritas beresiko tinggi didapatkan melakukan kunjungan ANC lengkap

sebanyak 13 orang (61,9%) dan melakukan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 8 orang (38,1%).

Dari 17 orang ibu hamil yang memiliki paritas beresiko rendah didapatkan lebih melakukan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 14 orang (82,4%) dan melakukan kunjungan ANC lengkap sebanyak 3 orang (17,6%).

Berdasarkan analisis hubungan dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan nilai p value 0,006 lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan antara paritas Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC.

Berdasarkan tabel 4.8 di atas didapatkan dari 13 orang ibu hamil yang memiliki Pendidikan rendah didapatkan sebagian besar melakukan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 12 orang (92,3%) dan sebagian kecil melakukan kunjungan ANC lengkap sebanyak 1 orang (7,7%).

Dari 25 orang ibu hamil yang memiliki Pendidikan tinggi didapatkan lebih dari setengahnya melakukan kunjungan ANC lengkap sebanyak 15 orang (60%) dan melakukan kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 10 orang (40%).

Berdasarkan analisis hubungan dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan nilai p value 0,002 lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan antara pendidikan terhadap Keteraturan Kunjungan ANC.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Umur Ibu Hamil Beresiko Di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2023

Umur	Frekuensi	Persentase
Risiko Tinggi	23	60,5
Risiko Rendah	15	39,5
Jumlah	38	100.0

Tabel 2. Distribusi frekuensi Paritas Ibu Hamil Beresiko Di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2023

Paritas	Frekuensi	Persentase
Risiko Tinggi	21	55,3
Risiko Rendah	17	44,7
Jumlah	38	100.0

Tabel 3. Distribusi frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Beresiko Di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2023

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Pendidikan Rendah	13	34,2

Pendidikan Tinggi	25	65,8
Jumlah	38	100.0

Tabel 4. Distribusi frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Beresiko Di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2023

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase
Tidak mendukung	20	52.6
Mendukung	18	47.4
Jumlah	38	100.0

Tabel 5. Distribusi frekuensi Kunjungan ANC Ibu Hamil Beresiko Di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2023

Kunjungan ANC	Frekuensi	Persentase
Tidak lengkap	22	57.9
Lengkap	16	42.1
Jumlah	38	100.0

Tabel 6. Hubungan Faktor Umur Resiko Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2023

Umur	Kunjungan ANC				Jumlah		P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%	
	f	%	f	%			
Resiko Tinggi	9	39,1	14	60,9	23	100	(0,004)
Beresiko rendah	13	86,7	2	13,3	15	100	
Jumlah	22	57,9	16	42,1	38	100	

Tabel 7. Hubungan Faktor Paritas Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2023

Paritas	Kunjungan ANC				Jumlah		P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%	
	f	%	f	%			
Resiko Tinggi	8	38,1	13	61,9	21	100	(0,006)
Beresiko rendah	14	82,4	3	17,6	17	100	
Jumlah	22	57,9	16	42,1	38	100	

Tabel 8. Hubungan Faktor Pendidikan Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2023

Pendidikan	Kunjungan ANC				Jumlah		P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%	
	f	%	f	%			
Pendidikan Rendah	12	92,3	1	7,7	13	100	(0,002)
Pendidikan Tinggi	10	40	15	60	25	100	
Jumlah	22	57,9	16	42,1	38	100	

Tabel 9. Hubungan Faktor Dukungan Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2023

Dukungan	Kunjungan ANC				Jumlah		P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%	
	f	%	f	%			
Tidak Mendukung	16	80	4	20	20	100	(0,004)
Mendukung	6	33,3	12	66,7	18	100	
Jumlah	22	57,9	16	42,1	38	100	

KESIMPULAN

Diketahui bahwa ibu memiliki umur beresiko tinggi sebanyak 23 orang (60,5%). diketahui bahwa ibu memiliki paritas beresiko tinggi sebanyak 21 orang (55,3%). diketahui bahwa ibu memiliki Pendidikan tinggi sebanyak 25 orang (65,8%). diketahui bahwa ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 20 orang (52,6%), diketahui ibu hamil tidak melakukan Kunjungan ANC secara lengkap sebanyak 22 orang (57,9%). Diketahui Berdasarkan analisis hubungan dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan nilai p value 0,004 lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan antara Umur Resiko Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC.

Diketahui Berdasarkan analisis hubungan dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan nilai p value 0,006 lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan antara paritas Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC. Diketahui Berdasarkan analisis hubungan dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan nilai p value 0,002 lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan antara pendidikan Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC. Diketahui Berdasarkan analisis hubungan dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan nilai p value 0,002 lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC.

DAFTAR PUSTAKA

- Devi Indrawati, N., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. (2018). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 69. <https://doi.org/10.26714/jk.7.1.2018.69-79>
- Dinkes. (2019). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2019*.

dr. Yudhi Pramono, M. (2022). Laporan Kinerja Sekretarian Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. In *Laporan Kinerja*.

Kemenkes, R. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. 42(4).

Lestari, A. E., & Nurrohmah, A. (2021). Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali. *Borobudur Nursing Review*, 1(1), 36–42. <https://doi.org/10.31603/bnur.4884>

Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kemenkes.