

Gambaran pelaksanaan *antenatal care* di RSUD Kotabaru Pulau Laut Kalimantan Selatan tahun 2013

Heratio Adiwiguna¹, Ernawati^{2,*}

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: ernawati@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Antenatal Care adalah pelayanan *antenatal* yang diberikan kepada semua ibu hamil untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan *antenatal* yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat. Di Kabupaten Kotabaru sendiri cakupan Kunjungan *Antenatal* empat kali (K4) berdasarkan Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2013 adalah 53,37%, jauh dibawah angka minimal 93% yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *Antenatal Care* di RSUD Kotabaru, Pulau Laut, Kalimantan Selatan. Penelitian ini secara deskriptif dengan desain studi *cross-sectional* selama tahun 2013. Respondennnya adalah ibu hamil yang datang ke RSUD Kotabaru Pulau Laut Kalimantan Selatan, data diambil dari rekam medik para ibu hamil tersebut sebanyak 722 data. Data diolah secara statistik. Dari penelitian didapatkan yang melakukan *Antenatal Care* teratur 515 (71.3%) dan *Antenatal Care* tidak teratur 207 (28.7%).

Kata kunci: *Antenatal care*, ibu hamil

PENDAHULUAN

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan *antenatal* komprehensif dan berkualitas kepada semua ibu hamil. Kegiatan ini bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan *antenatal* yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat; mendeteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil; melakukan intervensi terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin; serta melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.¹

Indikator pada ANC dilakukan pada trimester I (sebelum minggu ke-8), trimester II (minggu ke-12 sampai ke-24), trimester III (minimal *antenatal care* dilakukan 2 kali, antara minggu ke-28 sampai ke-36), serta dilakukan penanganan komplikasi (PK). Kegiatan dalam ANC termasuk pencatatan data ibu hamil dan keluarganya, pemeriksaan rutin berupa pemeriksaan fisik dan kandungan, pemeriksaan penunjang (laboratorium dan radiologik), pelayanan imunisasi, pemberian tablet tambah darah serta komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang efektif^{1,2}

Faktor yang berpengaruh terhadap pelayanan ANC meliputi usia ibu,

pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak kelahiran, pengetahuan, jarak tempat tinggal, dukungan suami/keluarga dan pendapatan dalam keluarga.^{3,4} ANC merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil karena dapat mendeteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan.⁵⁻⁸

Kesehatan ibu merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Ini didasarkan pada tujuan dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), yaitu mengukur pencapaian sasaran dari Program Kesehatan Nasional, khususnya yang berkaitan dengan program pembangunan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).^{9,10}

Menurut SDKI tahun 2007 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, saat ini telah berhasil diturunkan dari 307/100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 KH pada tahun 2007. Namun demikian masih diperlukan upaya keras untuk mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RP JMN) 2010-2014 yaitu 118/100.000 KH pada tahun 2014 dan Tujuan Pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals*), yaitu AKI 102/100.000 KH pada tahun 2015.¹¹

Di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2007 AKI tercatat 307/100.000 KH dan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2007 menurut SDKI tercatat 39/1000 KH, sedangkan pada tahun 2012 berdasarkan SDKI tercatat 44/1000 KH. Mengacu pada target yang ditetapkan oleh *Millenium Development Goals* (MDGs), bahwa tahun 2015 AKI yaitu 102/100.000 penduduk dan AKB yaitu 23/1000 KH, maka AKI dan AKB di Kalimantan Selatan masih tergolong tinggi.^{1,12,13}

Di Kabupaten Kotabaru sendiri cakupan Kunjungan *antenatal* empat kali (K4) berdasarkan Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2013 adalah 53,37%, dan AKI tercatat 26 kasus pada tahun 2012.¹ Berdasarkan data yang diperoleh di atas, penulis menganggap perlu melakukan penelitian tentang pelaksanaan ANC di RSUD Kotabaru, Pulau Laut, Kalimantan Selatan tahun 2013, meliputi gambaran distribusi dan karakteristik ibu hamil yang melakukan ANC.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian deskriptif ini menggunakan studi *cross-sectional* dengan menggunakan metode *consecutive non-random sampling*. Penelitian dilakukan dengan mengambil data rekam medis ibu hamil yang melakukan ANC dari bulan Januari –

Desember 2013 di RSUD Kotabaru, Pulau Laut, Kalimantan Selatan. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 5-10 Agustus 2014.

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data rekam medik dilakukan pada tanggal 5 -10 Agustus 2014 terhadap 722 responden ibu hamil yang datang ke RSUD Kotabaru, Pulau Laut, Kalimantan Selatan sejak Januari – Desember 2013. Data hasil penelitian dirangkum dalam Tabel 1 dan 2.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengambilan data pada tanggal 5 Agustus – 10 Agustus 2014 di RSUD Kotabaru, Pulau Laut, Kalimantan Selatan didapatkan 722 data ibu hamil pada periode tahun 2013 dengan 71.3% ibu hamil yang melakukan ANC secara teratur dan 28.7% yang tidak teratur. Hasil yang didapatkan sesuai dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Resky Maharani⁷ di Pesisir Tallo, Makassar.

Pendidikan dan pengetahuan dari ibu hamil mempengaruhi proses pemeriksaan kehamilan, sehingga semakin tinggi jenjang pendidikan semakin tinggi pula angka pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan, hal ini dapat dilihat bahwa ibu hamil yang tidak bersekolah atau hanya sampai TK sebesar 5.6% dibandingkan

dengan ibu hamil yang tamat sekolah minimal SMA sebesar 11.8% - 34%. Hasil yang didapatkan juga sesuai dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Resky Maharani dan Nurlaili.^{7,8}

Pekerjaan dari ibu hamil juga dapat mempengaruhi pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan, dimana ibu yang bekerja dan mempunyai kesibukan yang banyak, akan kurang memiliki waktu untuk memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan, hal ini dapat dilihat melalui data sebagai berikut: pekerjaan seperti pencuci memiliki persentase 4.1%, penjahit 3.9%, pedagang 11.2%, dan Pegawai Negeri Sipil 25.6%, dibandingkan Ibu Rumah Tangga yang memiliki persentase 54.5% yang memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan. Hasil yang didapatkan juga sesuai dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Resky Maharani dan Gabriela A. Lumempouw.^{7,14}

Semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih baik, ketika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir seseorang akan lebih dewasa. Ibu dengan usia lebih produktif akan lebih berpikir secara rasional dan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan, juga mengetahui akan pentingnya ANC. Hal ini dapat dilihat bahwa ibu hamil yang berusia 20-35 tahun sebesar 82.3% yang melakukan ANC teratur dibandingkan usia <20 tahun

Tabel 1. Distribusi Karakteristik 722 Ibu Hamil yang Datang ke RSUD Kota Baru Pulau Laut Kalimantan Selatan Selama Periode 2013

Karakteristik	Jumlah (%)	Mean \pm SD	Median (Min; Max)
Jenis Kelamin			
Perempuan	722 (100)		
Usia		27.66	27.00 (14; 48)
Pendidikan			
Tidak sekolah	39 (5.4)		
TK	4 (0.6)		
SD	318 (44)		
SMP	115 (15.9)		
SMA	183 (25.3)		
Perguruan Tinggi	63 (8.7)		
Pekerjaan			
Pencuci	30 (4.2)		
Penjahit	24 (3.2)		
Pedagang	86 (11.9)		
Ibu Rumah Tangga	411 (56.9)		
Pegawai Negeri Sipil	167 (23.1)		
Dokter	4 (0.6)		
Antenatal Care (ANC)			
Teratur	515 (71.3)		
Tidak teratur	207 (28.7)		

atau >35 tahun sebesar 6% dan 11.7%. Hasil yang didapatkan juga sesuai dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Resky Maharani dan Rabiatul Adawiyah.^{7,15}

Berdasarkan hasil perbandingan beberapa penelitian secara garis besar seluruh ibu hamil telah melakukan *antenatal care* secara teratur, dan beberapa faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan ternyata

memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan ANC yang teratur. Dari penelitian ini tidak dijelaskan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi gambaran pelaksanaan ANC lainnya seperti paritas, pendapatan, jarak fasilitas, dukungan keluarga dikarenakan ada sarana dan prasarana yang tidak memungkinkan untuk pengambilan data penelitian.

Tabel 2. Distribusi usia, pendidikan dan pekerjaan 722 ibu hamil yang datang ke rsud kota baru pulau laut kalimantan selatan selama periode 2013

Karakteristik	<i>Antenatal Care</i>		Total
	Teratur	Tidak teratur	
Usia			
<20	31 (6%)	18 (8.7%)	49 (6.8%)
20-35	424 (82.3%)	164 (79.2%)	588 (81.4%)
>35	60 (11.7%)	25 (12.1%)	85 (11.8%)
Total			
Usia (%)	515 (71.3%)	207(28.7%)	722 (100%)
Pendidikan			
Tidak Sekolah	29 (5.6%)	10 (4.8%)	39 (5.4%)
TK	2 (0.4%)	2 (1%)	4 (0.6%)
SD	162 (31.5%)	156 (75.4%)	318 (44%)
SMP	86 (16.7%)	29 (14%)	115 (15.9%)
SMA	175 (34%)	8 (3.9%)	183 (25.3%)
Perguruan Tinggi	61 (11.8%)	2 (1%)	63 (8.7%)
Total			
Pendidikan (%)	515 (71.3%)	207 (28.7%)	722 (100%)
Pekerjaan			
Pencuci	21 (4.1%)	9 (4.3%)	30 (4.2%)
Penjahit	20 (3.9%)	4 (1.9%)	24 (3.3%)
Pedagang	58 (11.3%)	28 (13.5%)	86 (11.9%)
Ibu Rumah Tangga	280 (54.4%)	131 (63.3%)	411 (56.9%)
Pegawai Negeri Sipil	132 (25.6%)	35 (16.9%)	167 (23.1%)
Dokter	4 (0.8%)	0 (0%)	4 (0.6%)
Total			
Pekerjaan (%)	515 (71.3%)	207 (28.7%)	722 (100%)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian studi deskriptif dengan pengambilan data rekam medik terhadap 722 responden yang datang ke RSUD Kotabaru, Pulau Laut, Kalimantan Selatan untuk memeriksakan kehamilan pada tahun 2013 dapat disimpulkan:

1. Hasil penelitian ini didapatkan karakteristik ibu hamil yang datang kontrol ke RSUD Kotabaru, Pulau Laut, Kalimantan Selatan dengan usia rata – rata 27 tahun, tingkat pendidikan SD berjumlah 318 (44%), jenis pekerjaan

Ibu Rumah Tangga berjumlah 411 (56.9%).

2. Hasil penelitian ini didapatkan jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *antenatal care* teratur di RSUD Kotabaru, Pulau Laut, Kalimantan Selatan sejumlah 515 (71.3%) ibu dan 207 (28.7%) ibu yang melakukan *antenatal care* secara tidak teratur.
3. Beberapa faktor seperti usia, Pendidikan dan pekerjaan ternyata memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan ANC yang teratur.

SARAN

Setelah mengetahui hasil penelitian ini, terdapat beberapa hal penting yang perlu dipertimbangkan untuk dilaksanakan, diantaranya:

1. Menyarankan kepada pihak rumah sakit selalu memberikan penyuluhan tentang *antenatal care* kepada ibu hamil, agar mengetahui pentingnya *antenatal care* bagi kesehatan ibu dan anak.
2. Menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian secara analisis tentang hasil *antenatal care* dengan faktor yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu [Internet]. 2011 [cited 2014 July 14]. Available from: http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/wp-content/plugins/download-monitor/download.php?id=95pelayanan_antenatal_terpadu_2010.
2. Fitriana IS. Asuhan Kebidanan Di RSIA Ibi Dupak – Surabaya 20 November – 3 Desember 2010 [Internet]. Politeknik Kesehatan Surabaya; 2011 [cited 2014 Aug 6]. Available from: <http://www.scribd.com/doc/208110846/Askeb-ANC-Ante-Natal-Care>.
3. Zahara E. Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Hamil yang Melaksanakan Antenatal Care [Internet]. FK Unimus, 2010 [cited 2014 Aug 9]. Available from: <http://digilib.unimus.ac.id/download.php?id=5650>.
4. Salmah, Rusmiati, Maryanah, Susanti N. Asuhan Kebidanan Antenatal. Jakarta: EGC; 2013. Hal 98-99
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2013. Hal 22-23, 109-110
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Anak Di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2013. Hal 63-64
7. Maharani R. Gambaran Antenatal Care dan Status Gizi Ibu Hamil di Pesisir Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar [Internet]. FK Unhas, 2013 [cited 2014 Dec 3]. Available from: http://repository.unhas.ac.id/handle/12345_6789/8030.
8. Nurlaili. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Bidan Praktek Swasta Nuraini Kecamatan Batee Kabupaten Pidie Tahun 2010 [Internet]. Kebidanan U'Budiyah Banda Aceh, 2010 [cited 2014 Dec 4]. Available from: <http://180.241.122.205/dockti/NURLAILI-07010107.pdf>.
9. Lestari A. Target Cakupan Kunjungan Antenatal [Internet]. 2011 [cited 2014 July 14]. Available from: <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1kesmas/206313011/bab1.pdf>.
10. Pusat Statistik. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 (SDKI12) [Internet]. 2012 [cited 2014 July 14]. Available from: <http://www.bps.go.id/aboutus.php?info=70>.
11. Badan Pusat Statistik. Profil Tenaga Kerja Provinsi Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Badan Pusat Statistik; 2013. Hal 22
12. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Ringkasan Eksklusif Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan [Internet]. 2013 [cited 2014 July 14]. Available from: <http://www.scribd.com/doc/226670282/22-Ringkasan-Eksekutif-Prov-Kalimantan-Selatan-2-pdf>.

13. Badan Pusat Statistik. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Selatan [Internet]. Badan Pusat Statistik, 2012 [cited 2015 Jan 13]. Available from:
http://kalsel.bps.go.id/?set=viewDataDetail2&flag_template2=1&id_sektor=34&id=1168#
14. Lumempouw G. Hubungan Antara Pengetahuan, Status Pendidikan, dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Teling Atas Kecamatan Wanea Kota Manado [Internet]. FK Unsrat, 2012 [cited 2014 Dec 4]. Available from:
<http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/JURNAL-PENELITIAN-geby.pdf>.
15. Adawiyah R. Faktor – faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Mongolati Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo [Internet]. UNG, 2013 [cited 2014 Dec 4]. Available from:
<http://eprints.ung.ac.id/5738/>.