

INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 06, 2025

Revised: May, 23, 2025

Available online: May, 31, 2025

at : <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/hjk>

Analisis hubungan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan angka kematian ibu

Salsa Adi Aldila^{1*}, Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Siwi Pramatama Mars Wijayanti¹, Paramita Adi Nurmutia²

¹Universitas Jenderal Soedirman

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Korespondensi penulis: Salsa Adi Aldila. *Email: adi.aldila@mhs.ac.id

Abstract

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) is still a global health problem, including in Indonesia. One effort to reduce the risk of maternal death is through integrated antenatal care (ANC) health services according to standards.

Purpose: To analyze the relationship between integrated antenatal care (ANC) services and maternal mortality rates.

Method: Quantitative research with a correlational approach. The research sample was 40 health centers in Banyumas Regency which was implemented in April 2024. The data analysis used was the Spearman Rank Correlation test to test the relationship between integrated ANC service variables which include 10 integrated examinations with maternal mortality variables.

Results: This study found that weight measurement (p value = 0.005), blood pressure measurement (p value = 0.005), upper arm circumference measurement (p value = 0.017), uterine fundus height measurement (p value = 0.012), iron tablet administration (p value = 0.012), pregnancy examination (p value = 0.005), hemoglobin examination (p value = 0.011), blood type examination (p value = 0.011), urine glycoprotein examination (p value = 0.016) and consultation/counseling (p value = 0.014) were significantly associated with maternal mortality.

Conclusion: Integrated ANC services that are of high quality and meet standards are one of the efforts to reduce high maternal mortality rates. The quality of ANC services that do not meet standards are associated with maternal mortality.

Suggestion: There needs to be periodic competency improvement for health workers who carry out integrated ANC services in health centers to strengthen service quality assurance.

Keywords: Health Services; Integrated Antenatal Care (ANC); Maternal Mortality Rate (MMR).

Pendahuluan: Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi isu masalah kesehatan di tingkat global, termasuk di Indonesia. Salah satu upaya untuk mengurangi risiko kematian ibu adalah melalui pelayanan kesehatan maternal *antenatal care* (ANC) terpadu sesuai standar.

Tujuan: Untuk menganalisis hubungan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan angka kematian ibu.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Sampel penelitian terdiri dari 40 puskesmas di Kabupaten Banyumas yang dilaksanakan pada bulan April 2024. Analisis data yang digunakan adalah uji Korelasi *Rank Spearman* untuk menguji hubungan antara variabel pelayanan ANC terpadu yang mencakup pemeriksaan 10 terpadu dengan variabel angka kematian ibu.

Hasil: Penelitian ini menemukan bahwa pengukuran berat badan (p value = 0.005), pengukuran tekanan darah (p value = 0.005), pengukuran lingkaran lengan atas (p value = 0.017), pengukuran tinggi fundus uterus (p value = 0.012), pemberian tablet tambah darah (p value = 0.012), tes kehamilan (p value = 0.005), pemeriksaan hemoglobin (p value = 0.011), pemeriksaan golongan darah (p value = 0.011), pemeriksaan glukoprotein urin (p value = 0.016)

dan temu wicara/konseling ($p\text{ value} = 0.014$) berhubungan secara signifikan dengan angka kematian ibu.

Simpulan: Pelayanan ANC terpadu yang berkualitas dan sesuai standar merupakan salah satu upaya untuk menurunkan tingginya angka kematian ibu. Kualitas pelayanan ANC yang belum memenuhi standar memiliki hubungan dengan angka kematian ibu.

Saran: Perlunya peningkatan kompetensi secara berkala bagi tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan ANC terpadu di puskesmas untuk memperkuat jaminan mutu pelayanan.

Kata Kunci: Angka Kematian Ibu; *Antenatal Care* (ANC) Terpadu; Pelayanan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi isu kesehatan masyarakat di dunia, secara global 99% dari kematian ibu terjadi di negara berkembang termasuk di Indonesia. Pada tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) mencatat Indonesia menempati peringkat pertama negara di ASEAN dengan kematian ibu tertinggi yaitu sebesar 173 per 100,000 kelahiran hidup (KH). Angka tersebut masih dibawah target SDGs 2030 yaitu penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kurjak, Stanojević, & Dudenhausen, 2023; *World Health Organization*, 2023). Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 menempati urutan ke-4 di Indonesia (124 per 100,000 KH) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Banyumas merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Tengah dengan kematian ibu tertinggi pada 2023, tercatat sebanyak 19 kasus (92 per 100,000 KH). Meskipun terjadi penurunan, Banyumas masih menduduki peringkat ke-4 kasus tertinggi di Jawa Tengah Tahun 2023 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024). Tingginya AKI merefleksikan derajat kesehatan masyarakat yang rendah, menggambarkan status kesehatan ibu selama hamil dan nifas, kualitas pelayanan kesehatan serta kondisi lingkungan sosial dan ekonomi (Ye, Ao, Feng, Wang, Chen, & Huntington, 2015; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a; Kurjak et al., 2023).

Salah satu upaya untuk menurunkan kematian ibu adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Pemeriksaan kehamilan secara teratur dan berkualitas dapat membantu mengidentifikasi secara dini kondisi kehamilan yang berisiko tinggi, sehingga tindakan pencegahan dapat segera dilakukan (Ahmed & Fullerton, 2019; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a). WHO merekomendasikan bahwa ibu hamil harus melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) minimal empat kali selama masa kehamilan. Tujuan dari rekomendasi ini

adalah untuk memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan perawatan yang optimal dan komprehensif selama masa kehamilan (*World Health Organization*, 2016). Pada pemeriksaan ANC terpadu, tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan berdasarkan standar kualitas pelayanan antenatal dengan pemeriksaan 10 terpadu. Hal ini dapat membantu mencegah, mendeteksi, dan mengatasi masalah kesehatan yang mungkin terjadi selama kehamilan, sehingga peluang kelahiran hidup meningkat. ANC terpadu merupakan penyempurnaan dari pelayanan ANC melalui pemeriksaan yang komprehensif dan terintegrasi berdasarkan standar kualitas pelayanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a). Penelitian ini menganalisis penerapan ANC terpadu di Puskesmas wilayah Banyumas sebagai pendekatan kesehatan ibu hamil yang potensial untuk menurunkan angka kematian ibu.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain studi observasional. Sampel/unit analisis dalam penelitian ini adalah seluruh puskesmas di Kabupaten Banyumas yaitu sebanyak 40 puskesmas pada bulan April 2024. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah angka kematian ibu (AKI), sedangkan variabel independen adalah pelayanan ANC terpadu, meliputi: 1) pengukuran berat badan; 2) pengukuran tekanan darah; 3) pengukuran lingkaran lengan atas (LILA); 4) pengukuran tinggi fundus uteri (TFU); 5) pengukuran denyut jantung janin (DJJ); 6) pemberian imunisasi TT berdasarkan status imunisasi ibu hamil; 7) pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet; 8) tes kehamilan; pemeriksaan laboratorium meliputi, 9) pemeriksaan hemoglobin; 10) pemeriksaan golongan darah; 11) pemeriksaan glukoprotein urin; 12) tatalaksana/penanganan kasus; dan 13) temu wicara/konseling.

Salsa Adi Aldila^{1*}, Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Siwi Pramata Mars Wijayanti¹, Paramita Adi Nurmutia²

¹Universitas Jenderal Soedirman

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Korespondensi penulis: Salsa Adi Aldila. *Email: adi.aldila@mhs.ac.id

Analisis hubungan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan angka kematian ibu

Data yang digunakan merupakan data sekunder yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari catatan atau dokumen yang tersedia, seperti laporan Program kesehatan ibu dan anak (KIA) Tahun 2023 dan Profil Dinas Kesehatan Banyumas Tahun 2023.

Analisis data statistik terdiri dari analisis deskriptif dan analisis bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Rank Spearman*. Uji tersebut digunakan untuk mengukur derajat hubungan linear

antara dua variabel. Pada penelitian ini, digunakan untuk menguji hubungan antara ANC terpadu mencakup pengukuran berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, imunisasi tetanus toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan glukoprotein urin, tatalaksana/penanganan kasus, dan temu wicara/konseling.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Banyumas Tahun 2023

Puskesmas	Jumlah Kelahiran Hidup	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (per 100,000 KH)
Lumbir	487	1	205.34
Wangon I	739	2	270.64
Wangon II	254	0	0
Jatilawang	788	1	126.9
Rawalo	649	0	0
Kebasen	791	0	0
Kemranjen I	411	0	0
Kemranjen II	417	0	0
Sumpiuh I	300	1	333.33
Sumpiuh II	389	0	0
Tambak I	392	0	0
Tambak II	220	0	0
Somagede	426	0	0
Kalibagor	729	0	0
Banyumas	569	0	0
Patikraja	718	0	0
Purwojati	463	0	0
Ajibarang I	703	2	284.5
Ajibarang II	608	2	328.95
Gumelar	504	0	0
Pekuncen I	409	2	489
Pekuncen II	362	0	0
Cilongok I	775	0	0
Cilongok II	694	0	0
Karanglewas	752	2	265.96
Purwokerto Barat	470	0	0
Purwokerto Timur I	329	0	0
Purwokerto Timur II	199	0	0
Purwokerto Utara I	280	0	0
Purwokerto Utara II	250	0	0
Purwokerto Selatan	825	2	242.42

Salsa Adi Aldila^{1*}, Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Siwi Pramatama Mars Wijayanti¹, Paramita Adi Nurmutia²

¹Universitas Jenderal Soedirman

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Korespondensi penulis: Salsa Adi Aldila. *Email: adi.aldila@mhs.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.926>

Analisis hubungan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan angka kematian ibu

Sokaraja I	711	0	0
Sokaraja II	417	2	479.62
Kembaran I	460	1	217.39
Kembaran II	466	0	0
Sumbang I	645	1	155.04
Sumbang II	633	0	0
Baturraden I	321	0	0
Baturraden II	318	0	0
Kedungbanteng	794	0	0
Angka Kabupaten	20.667	19	91.93

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa Kabupaten Banyumas memiliki total 40 puskesmas, terdapat 12 puskesmas yang menyumbangkan kematian ibu di Kabupaten Banyumas. Puskesmas dengan angka kematian ibu tertinggi adalah Puskesmas Sokaraja II (479/100,000 kelahiran hidup). Rata-rata AKI di Kabupaten Banyumas pada tahun 2023 adalah 91.93 per 100,000 kelahiran hidup.

Tabel 2. Hasil Analisis Deskriptif *Antenatal Care* (ANC) Terpadu

Variabel	Mea n	SD	Min – Max	P value	Nilai r
Pengukuran berat badan*	96.66	6.10	82.90 – 106.92	0.005	-0.435
Pengukuran tekanan darah*	96.66	6.10	82.90 – 106.92	0.005	-0.435
Pengukuran lingkaran lengan atas*	95.24	6.66	81.54 – 105.94	0.017	-0.377
Pengukuran tinggi fundus uteri*	94.10	9.29	69.57 – 106.92	0.012	-0.395
Pengukuran denyut jantung janin	98.33	12.94	55.18 – 123.21	0.459	-0.120
Pemberian imunisasi TT	96.67	6.10	81.54 – 149.78	0.143	-0.236
Pemberian min. 90 tablet tambah darah*	92.26	7.46	74.56 – 103.76	0.012	-0.394
Tes kehamilan*	96.66	6.10	82.90 – 106.92	0.005	-0.435
Pemeriksaan hemoglobin*	94.65	8.63	69.97 – 106.92	0.011	-0.399
Pemeriksaan golongan darah*	94.65	8.63	69.97 – 106.92	0.011	-0.399
Pemeriksaan glukoprotein urin*	90.62	11.37	65.87 – 110.81	0.016	-0.379
Tatalaksana/Penanganan kasus	42.86	17.50	14.42 – 83.90	0.269	-0.179
Temu wicara/Konseling*	92.76	7.06	74.56 – 103.76	0.014	-0.387

(* memiliki hubungan signifikan dengan AKI)

Berdasarkan Tabel 2. dapat dijelaskan bahwa pengukuran denyut jantung bayi memiliki nilai rata-rata tertinggi (98.33%). Sebanyak 12 dari 13 indikator ANC terpadu telah mencapai nilai rata-rata diatas 90%. Capaian ANC untuk pemeriksaan 10 terpadu dengan nilai >100%, secara umum disebabkan karena adanya layanan ANC untuk ibu hamil yang memiliki KTP di luar wilayah puskesmas, sedangkan untuk capaian rendah disebabkan oleh masih kurangnya partisipasi dari jejaring puskesmas dalam melaporkan capaian pelayanannya terhadap ibu hamil yang melakukan ANC terpadu di klinik/BPM/RS.

Setelah melakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, diketahui bahwa data tersebut berdistribusi tidak normal ($p\text{-value} < 0.05$). Hasil analisis keterkaitan hubungan antara ANC terpadu dengan AKI diperoleh bahwa 10 variabel diantaranya memiliki hubungan dengan AKI, yaitu pengukuran berat badan ($p\text{ value} = 0.005$), pengukuran tekanan darah ($p\text{ value} = 0.005$), pengukuran lingkaran lengan atas ($p\text{ value} = 0.017$), pengukuran tinggi fundus uterus ($p\text{ value} = 0.012$), pemberian tablet tambah darah ($p\text{ value} = 0.012$), tes kehamilan ($p\text{ value} = 0.005$), pemeriksaan

Salsa Adi Aldila^{1*}, Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Siwi Pramatama Mars Wijayanti¹, Paramita Adi Nurmutia²

¹Universitas Jenderal Soedirman

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Korespondensi penulis: Salsa Adi Aldila. *Email: adi.aldila@mhs.ac.id

Analisis hubungan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan angka kematian ibu

hemoglobin (p value = 0.011), pemeriksaan golongan darah (p value = 0.011), pemeriksaan glukoprotein urin (p value = 0,016) dan temu wicara/konseling (p value = 0.014). Hal tersebut ditandai dengan *nilai p* value < 0.05 yang artinya H_0 ditolak yaitu terdapat hubungan yang signifikan dengan angka kematian ibu.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai r pengukuran berat badan (r = -0.435), pengukuran tekanan darah (r = -0.435), pengukuran lingkaran lengan atas (r = -0.377), pengukuran tinggi fundus uterus (r = -0.395), pemberian tablet tambah darah (r = -0.394), tes kehamilan (r = -0.435), pemeriksaan hemoglobin (r = -0.399), pemeriksaan golongan darah (r = -0.399), pemeriksaan glukoprotein urin (r = -0.379), dan temu wicara/konseling (r = -0.387). Hal tersebut mengartikan bahwa variabel-variabel tersebut menunjukkan adanya tingkat hubungan yang cukup tinggi. Nilai r variabel-variabel tersebut bertanda negatif yang menunjukkan adanya korelasi negatif. Semakin tinggi nilai pengukuran berat, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi fundus uterus, pemberian tablet tambah darah, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan glukoprotein urin, dan temu wicara/konseling, maka semakin rendah pula AKI, begitu juga sebaliknya.

Hasil uji statistik untuk pengukuran denyut jantung bayi, pemberian imunisasi TT sesuai status imunisasi ibu hamil, dan tatalaksana/penanganan kasus memiliki p value > 0.05. Hal tersebut mengartikan bahwa ketiga variabel tersebut dinyatakan tidak signifikan berhubungan dengan AKI.

PEMBAHASAN

Pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu merupakan bentuk pelayanan bersinergi yang diberikan oleh dokter, dokter gigi, bidan, perawat, nutrisionis, ataupun petugas laboratorium kepada ibu hamil selama masa kehamilan. Buku pedoman pelayanan antenatal terpadu edisi ketiga menjelaskan pembaharuan ketentuan jumlah kunjungan minimal ANC terpadu menjadi 6 kali dari sebelumnya yang hanya minimal 4 kali. Penerapan ANC terpadu bertujuan untuk mendeteksi lebih awal adanya kelainan, penyakit, atau gangguan yang dialami oleh ibu hamil, sehingga dapat dilakukan penanganan/intervensi secara tepat, cepat, sedini

mungkin serta dapat dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut jika diperlukan. Standar kualitas pelayanan ANC terpadu meliputi pemeriksaan 10 Terpadu, yaitu pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), pengukuran denyut jantung janin (DJJ), pemberian imunisasi TT berdasarkan status imunisasi ibu hamil, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, pemeriksaan laboratorium, dan tatalaksana/penanganan kasus, serta temu wicara/konseling (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Pemeriksaan kehamilan yang tidak teratur akan berpengaruh pada kondisi ibu dan bayi, karena kurang terpantaunya keadaan ibu sehingga bila terjadi masalah tidak dapat ditangani secara dini dan berakibat terjadinya kehamilan berisiko yang diikuti proses persalinan patologis. Hal ini bisa berdampak dan menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya peningkatan AKI dan AKB (Rodiyatun, Laili, & Rachmawati, 2018; Blizzard, Dennis, Subah, Tehoungue, Zizi, Kraemer, White, & Hirschhorn 2023).

Pemantauan status gizi ibu hamil dengan pengukuran berat badan dalam pemeriksaan ANC terpadu menjadi hal yang penting, penambahan berat badan yang tidak terkontrol pada ibu hamil merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan yang berindikasi mengakibatkan kejadian pre-eklampsia pada kehamilan. Pre-eklampsia saat ini menjadi salah satu faktor penyebab paling banyak terjadi pada kematian ibu. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pemantauan dan pengukuran berat badan berhubungan dengan kejadian pre-eklampsia yang dapat menyebabkan kematian pada ibu (Isnanda, Noor, & Musafaah, 2017; Aminudin, Marlenywati, & Taufik 2019; Nopala & Rachmiyani, 2023).

Pengukuran tekanan darah dilakukan sebagai salah satu upaya deteksi hipertensi dalam kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Signifikansi setiap pengukuran tekanan darah berhubungan dengan usia gestasi dalam kehamilan dan umumnya semakin awal hipertensi terjadi dalam kehamilan, semakin besar kemungkinan hipertensi tersebut menjadi kronis. Hipertensi dalam kehamilan kronis ini seringkali menjadi penyebab tingginya kematian

Salsa Adi Aldila^{1*}, Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Siwi Pramatama Mars Wijayanti¹, Paramita Adi Nurmutia²

¹Universitas Jenderal Soedirman

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Korespondensi penulis: Salsa Adi Aldila. *Email: adi.aldila@mhs.ac.id

ibu (Bere, Sinaga, & Fernandez, 2017).

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) merupakan sebuah metode skrining dalam menilai status gizi pada ibu hamil yang banyak direkomendasikan oleh para ahli. Selain lebih praktis dalam penggunaannya dibandingkan dengan pengukuran antropometri lainnya, pengukuran lingkaran lengan atas juga memiliki kemampuan untuk memprediksi berbagai hasil risiko kehamilan. Pengukuran LILA memberi gambaran perlunya menaksir berat badan lahir dengan akurat berdasarkan antropometri ibu, sehingga dapat mengambil tindakan yang tepat untuk mengurangi risiko komplikasi pada ibu hamil dan bayi sedini mungkin untuk mencegah kematian ibu (Kurdanti, Khasana, & Wayansari, 2020).

Pengukuran tinggi fundus uteri digunakan sebagai suatu indikator kemajuan pertumbuhan janin yaitu dengan cara menghitung taksiran berat badan janin. Perbedaan posisi pengukuran tinggi fundus uteri menyebabkan perbedaan hasil. Jika terjadi kesalahan dalam melakukan pengukuran tinggi fundus uteri maka terjadi kesalahan pula dalam melakukan perhitungan taksiran berat badan janin, sehingga akan memengaruhi ketepatan dalam deteksi dini tumbuh kembang janin dan ketepatan dalam pelaksanaan persalinan. Kesalahan dalam penentuan rencana persalinan dapat memengaruhi terjadinya kematian ibu (Kurdanti, 2020; Fauziyah, Dinengsih, & Choirunissa, 2021).

Menurut pedoman pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 untuk mencegah anemia pada ibu hamil, yaitu memberikan tablet tambah darah bagi ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 diketahui bahwa ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah ≥ 90 tablet dari 51% yang anemia sebanyak 13% dan tidak anemia 38%. Hal ini berbeda dengan ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah < 90 tablet yaitu dari 49% yang anemia sebanyak 36% dan tidak anemia 13% (Maryam, 2018). Pemberian minimal 90 tablet tambah darah tersebut seringkali tidak maksimal karena alasan tidak nyaman saat meminumnya atau menyebabkan rasa mual, sehingga ibu hamil bisa beralasan masih tersedia tablet tambah darah di rumah. Faktor lainnya yang biasanya terjadi yaitu ibu hamil yang tidak memiliki keluhan anemia, tidak terlalu memperdulikan

pemberian tablet tambah darah.

Tes kehamilan biasanya dilakukan saat pertama kali ibu hamil kontak dengan tenaga kesehatan di puskesmas dan tidak menutup kemungkinan kontak pertama dilakukan di fasilitas kesehatan lainnya. Tes kehamilan ini akan menentukan paritas ibu hamil. Paritas ibu hamil merujuk pada jumlah kehamilan seorang wanita sebelum kehamilan saat ini. Paritas umumnya dinyatakan dalam angka dan mengindikasikan jumlah anak yang sudah dilahirkan oleh seorang wanita sebelumnya. Paritas memiliki keterkaitan dengan gangguan proses persalinan yang dialami pada kelahiran sebelumnya dan dapat berkontribusi pada risiko kematian ibu dan bayi (Putri, Pratitis, Luthfiya, Wahyuni, & Tarmali, 2019).

Rendahnya kadar hemoglobin selama kehamilan berkaitan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Pencegahan kejadian BBLR dapat dilakukan dengan mempertahankan keseimbangan kadar hemoglobin dalam darah selama kehamilan. Beberapa literatur menyebutkan bahwa anemia secara erat berkaitan dengan risiko BBLR. Kadar hemoglobin dalam darah ibu hamil memiliki korelasi positif dengan pengukuran panjang, berat, dan lingkaran kepala bayi saat dilahirkan. Pemeriksaan hemoglobin dapat digunakan sebagai indikator untuk mendeteksi adanya anemia, termasuk anemia zat besi (Rahim, Waluyo, & Maesarah, 2022).

Skrining pemeriksaan golongan darah yang dilakukan pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan komplikasi perdarahan merupakan tindakan yang tepat untuk memudahkan ibu mempersiapkan diri jika sewaktu-waktu terjadi komplikasi. Disamping seorang ibu hamil dilakukan skrining, perlu adanya persiapan persalinan, persiapan persalinan bukan hanya pada persiapan perlengkapan ibu dan bayi, tetapi yang berkaitan dengan kesiapan untuk menangani komplikasi perdarahan paling penting adalah persiapan calon pendonor darah. Pendonor darah ini diperlukan jika pada saat ibu mengalami komplikasi yang disebabkan perdarahan, ibu dapat segera mendapatkan pertolongan, sehingga dapat mencegah terjadinya 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat melakukan rujukan dan terlambat mendapatkan pertolongan) (Goemawati & Kristy, 2019).

Pemeriksaan glukoprotein urin diperlukan untuk menegakkan diagnosa preeklampsia, tetapi derajat preeklampsia ringan ataupun berat tidak dapat

Salsa Adi Aldila^{1*}, Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Siwi Pramatama Mars Wijayanti¹, Paramita Adi Nurmutia²

¹Universitas Jenderal Soedirman

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Korespondensi penulis: Salsa Adi Aldila. *Email: adi.aldila@mhs.ac.id

Analisis hubungan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan angka kematian ibu

ditentukan dari kadar protein dalam urin saja. Apabila ditemukan adanya kasus dengan protein urin yang terdeteksi melebihi ambang batas normal petugas kesehatan harus waspada adanya kemungkinan terjadinya komplikasi pada ibu dan janin yang memungkinkan menyebabkan kematian (Özkara, Kaya, Başbuğ, Ökten, Doğan, Çağlar, & Kumru, 2018). Rangkaian pemeriksaan 10 terpadu selanjutnya adalah tatalaksana/penanganan kasus ibu hamil yang merupakan langkah tindak lanjut penetapan diagnosis faktor risiko agar ibu hamil dapat tertangani dengan baik sesuai kasus. Hal tersebut yang menyebabkan pengukuran denyut jantung janin, pemberian imunisasi TT sesuai status imunisasi ibu hamil, tatalaksana/penanganan kasus tidak berhubungan secara signifikan dengan AKI.

SIMPULAN

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Banyumas menunjukkan tren yang fluktuatif. Pelayanan ANC terpadu merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi tingginya AKI melalui pemenuhan standar kualitas pemeriksaan 10T. Berdasarkan hasil analisis diketahui pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi fundus uterus, pemberian tablet tambah darah, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan glukoprotein urin dan temu wicara/konseling berhubungan secara signifikan dengan AKI. Pentingnya komitmen dalam menerapkan pelayanan kesehatan ibu hamil yang sesuai standar, termasuk dalam hal kualitas pelayanan ANC. Jika kualitas pelayanan ANC belum memenuhi standar, dapat berdampak pada AKI. Adanya standar ini bertujuan sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan untuk melaksanakan tugas mereka dengan baik dan memastikan pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

SARAN

Perlunya peningkatan kompetensi secara berkala bagi tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan ANC terpadu di puskesmas, dengan tujuan memperkuat jaminan mutu pelayanan. Selain itu, diperlukan penerapan sistem *reward and punishment* sebagai insentif bagi puskesmas dalam mencapai standar kualitas pelayanan ANC terpadu, sehingga

memberikan pelayanan yang konsisten dan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, S., & Fullerton, J. (2019). Challenges of reducing maternal and neonatal mortality in Indonesia: Ways forward. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 144, 1–3.
- Aminudin, B., Marlenywati, & Taufik, M. (2019). Status Gravida, Pertambahan Berat Badan, Ukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Dokter Soedarso Pontianak. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 8(1), 165–175.
- Bere, P. I. D., Sinaga, M., & Fernandez, H. (2017). Faktor Risiko Kejadian Pre-Eklamsia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Belu. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 176–182.
- Blizzard, S., Dennis, M., Subah, M., Tehoungue, B. Z., Zizi, R., Kraemer, J. D., White, E., & Hirschhorn, L. R. (2023). A repeated cross-sectional study of the association of community health worker intervention with the maternal continuum of care in rural Liberian communities. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–11.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024). Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023. Diakses dari: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2023/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jawa%20Tengah%202023.pdf
- Rahim, E., Waluyo, D., & Maesarah. (2022). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 17(2), 165-170.
- Fauziyah, E. N., Dinengsih, S., & Choirunissa, R. (2021). Hubungan Tinggi Fundus Uteri, Kadar Gula Darah, Dan Kadar Hemoglobin Ibu Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 51–58.

Salsa Adi Aldila^{1*}, Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Siwi Pramatama Mars Wijayanti¹, Paramita Adi Nurmutia²

¹Universitas Jenderal Soedirman

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Korespondensi penulis: Salsa Adi Aldila. *Email: adi.aldila@mhs.ac.id

Analisis hubungan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan angka kematian ibu

- Goemawati, E., & Kristy, T. W. (2019). The Equity of Antenatal Care Standard in Different Ages. *Indonesian Journal of Health Administration*, 7(1), 60–65.
- Isnanda, E. P., Noor, M. S., & Musafaah. (2017). Hubungan Pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan kejadian Preeklampsia Ibu Hamil di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020. Diakses dari <https://repository.kemkes.go.id/book/147>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil. Diakses dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/pedoman-pemberian-tablet-tambah-darah-ttd-bagi-ibu-hamil-pada-masa-pandemi-covid-19-bagi-tenaga-kesehatan>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Diakses dari <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Kurdanti, W., Khasana, T. M., & Wayansari, L. (2020). Lingkaran lengan atas, indeks massa tubuh, dan tinggi fundus ibu hamil sebagai prediktor berat badan lahir. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(4), 168.
- Kurjak, A., Stanojević, M., & Dudenhausen, J. (2023). Why maternal mortality in the world remains tragedy in low-income countries and shame for high-income ones: Will sustainable development goals (SDG) help? *Journal of Perinatal Medicine*, 51(2), 170–181.
- Maryam, S. (2018). Analisis Riwayat Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dengan Anemia di Indonesia (Data RISKESDAS 2018). *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan*, 10(2), 1–8.
- Nopala, C. A., & Rachmiyani, I. (2023). Pertambahan Berat Badan Berlebih Selama Kehamilan Dan Dampaknya Pada Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian Universitas Trisakti*, 8(2), 303–309.
- Özkara, A., Kaya, A. E., Başbuğ, A., Ökten, S. B., Doğan, O., Çağlar, M., & Kumru, S. (2018). Proteinuria in preeclampsia: Is it important? *Ginekologia Polska*, 89(5), 256–261.
- Putri, A., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni, S., & Tarmali, A. (2019). Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 55–62.
- Rodiyatun, Laili, A. N., & Rachmawati, V. A. (2018). Pengaruh Budaya Patriarki Terhadap Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Bangkalan. *Embrio Jurnal Kebidanan*, 10(1).
- World Health Organization. (2016). Who Recommendations on Antenatal Care for A Positive Pregnancy Experience. Diakses dari <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>.
- World Health Organization. (2023). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. Diakses dari <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>
- Ye, F., Ao, D., Feng, Y., Wang, L., Chen, J., & Huntington, D. (2015). Impact of Maternal Death on Household Economy in Rural China: A Prospective Path Analysis. *PloS one*, 10(8), e0134756

Salsa Adi Aldila^{1*}, Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Siwi Pramatama Mars Wijayanti¹, Paramita Adi Nurmutia²

¹Universitas Jenderal Soedirman

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Korespondensi penulis: Salsa Adi Aldila. *Email: adi.aldila@mhs.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.926>