BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Demikian juga bayi dan balita yang masih harus kita selamatkan dari kematian. Target kematian Ibu dan anak dilakukan melalui intervensi spesifik saat dan sebelum kelahiran. Salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan balita. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau *Antenatal Care* dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil (Kemenkes, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 33% orang di dunia menderita anemia, dengan kekurangan zat besi dianggap sebagai penyebab utama, dan anemia menyumbang hampir 9% dari tahun ke tahun dengan masalah kecacatan. Diperkirakan juga bahwa di seluruh dunia 32 juta wanita hamil mengalami anemia dan 496 juta wanita tidak hamil mengalami anemia (WHO, 2020).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia telah mengalami penurunan sebanyak 4,5% selama 19 tahun terakhir, dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2019, sedangkan di Indonesia pada tahun 2019 angka kejadian anemia pada ibu hamil meningkat 44,2% dari tahun 2015 sebesar 42,1%. Berdasarkan Hasil Riskesdas 2018 menunjukan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun (Kemenkes, 2018).

Cakupan K1 dan K4 di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2021 terdapat 5 kabupaten yang memiliki capaian K1 sebesar 90%-100% yaitu

Tanah laut, Banjar, Tapin, HSS dan Banjarbaru. Sedangkan pada indikator K4 yang memiliki capaian tertinggi adalah Kota Banjarbaru (Profil Kesehatan Provinsi Kalsel, 2021)

Cakupan K1 dan K4 di kabupaten Banjar selama tahun 2017 sampai dengan 2021 mengalami kenaikan dan penurunan, hal ini disebabkan karena sasaran ibu hamil ditemukan sudah K1 akses (umur kehamilan lebih dari 12 minggu), sedangkan untuk cakupan K4 mengalami penurunan dipengaruhi oleh K1 akses yang banyak. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 ini perlu mendapat perhatian karena cakupan K4 ini memperlihatkan kinerja pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan dan promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan sesuai dengan prosedur atau standar (Profil Kesehatan Kabupaten Banjar, 2021).

Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu tahapan penting yang harus dilakukan oleh ibu hamil menuju kehamilan yang sehat yang dikenal dengan A*ntenatal care*. *Antenatal care* merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik maupun mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka dalam keadaan sehat dan normal (Liana, 2019).

Pelayanan *Antenatal Care* telah ditetapkan oleh pemerintah sejak tahun 2009 yang dahulu hanya 5T, lalu berkembang menjadi 7T dan dijadikan asuhan standar 10T. Dalam Jenis pemeriksaan yang dijadikan asuhan standar adalah timbang berat badan dan ukur berat badan, Tinggi Fundus Uteri (TFU), presentasi janin, DJJ (Denyut Jantung Janin), nilai status gizi LILA, pemberian tablet besi, tes lab, tatalaksana kasus, temu wicara. Pelayanan ini diberikan kepada semua ibu hamil dan yang berhak memberikannya adalah dokter umum, bidan, dan perawat terlatih (Sumardino, dkk, 2016).

Pelayanan *Antenatal Care* dikatakan berkualitas jika bidan memberikan

pelayanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan pelayanan tersebut mendekati hasil yang diinginkan serta mengurangi risiko yang tidak diharapkan (Aviati, 2018). Setelah ditetapkan dan diimplementasikan berkali- kali dengan praktik berbasis bukti, *Antenatal Care* terbukti dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil. Ibu dengan riwayat *Antenatal Care* yang teratur dan berkualitas akan menciptakan fondasi yang kuat terhadap kesehatan ibu dan anak (WHO, 2016).

Upaya pencegahan anemia dalam kehamilan dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif melalui edukasi tentang asupan gizi yang cukup selama kehamilan, dimana edukasi bisa diberikan saat melakukan kunjungan *Antenatal Care*, dimana pemeriksaan kehamilan di era adaptasi kebiasaan baru normal dilakukan minimal enam kali kunjungan selama kehamilan (Solehati, dkk, 2018), mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan pemeriksaan Hb pada trimester I dan III, segera memeriksakan dirijika merasakan keluhan yang tidak biasa, meningkatkan pengetahuan serta perilaku ibu hamil dan keluarga dalam memilih, mengolah dan menyajikan makan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat (Hariyani, dkk, 2019).

Cakupan K1 di Puskesmas astambul tahun 2022 sebanyak 86 %, K4 sebesar 77 %, K6 sebanyak 69 %, Cakupan kunjungan ini masih belum memenuhi target yang diharapkan yaitu 100 % maka dari itu upaya yang dilakukan adalah melakukan kerjasama dengan PKK dan kader desa untuk melaporkan ke bidan desa apabila mengetahui ada warga yang hamil, memantau catin baik yang ber KB atau yang tidak ber KB edukasi tentang pentingnya ANC yang rutin (Puskesmas Astambul, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Astambul pada tanggal 27 Agustus 2023 dengan melihat data tahun sebelumnya tentang kasus anemia pada ibu hamil. Dari data ibu hamil pada bulan Januari-Desember tahun 2022 terdapat 547 ibu hamil yang melakukan

pemeriksaan Hb dan ada 120 ibu hamil yang mengalami anemia. Sedangkan data ibu hamil pada bulan Januari-Juli tahun 2023 terdapat 295 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hb dan ada 59 ibu hamil yang mengalami anemia, ini disebabkan kurangnya pengetahuan mengonsumsi tablet Fe secara teratur, tidak melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai anjuran dan standar, kurangnya pengetahuan dalam asupan gizi yang dibutuhkan selama masa kehamilan. Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil diantaranya umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan keteraturan melakukan kunjungan *antenatal care*, dan faktor persepsi terhadap kunjungan *antenatal care*

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan Kualitas *Antenatal Care* Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan".

1.1 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umun

Untuk Mengetahui Hubungan Satndar Pelayanan *Antenatal Care* Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Astambul KabupatenBanjar Kalimantan Selatan

1.1.2 Tujuan Khusus

1.1.2.1 Untuk Mengidentifikasi Karakteristik Ibu hamil di Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan

1.1.2.2 Untuk Mengetahui Standar Pelayanan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil di Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan

1.1.2.3 Untuk Mengetahui Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan

1.1.2.4 Untuk Menganalisis Hubungan Standar Pelayanan *Antenatal Care* Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu

Hamil di Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan

1.1.2.5 Untuk Menganalisis Kekuatan Hubungan Standar Pelayanan *Antenatal Care* Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan

1.2 Manfaat Penelitian

1.2.1 Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan referensi ilmiah untuk penelitian, serta menambah pengetahuan kebidanan tentang Standar Pelayanan *Antenatal Care* dan Anemia Pada Ibu Hamil.

1.2.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi ibu hamil guna menambah informasi dan pengetahuan dalam pentingnya melakukan standar pelayanan *Antenatal Care* untuk mencegah anemia.

1.5 Penelitian Terkait

No	Judul Penelitian	Pengarang	Tahun	Jenis & Desain Penelitian	Analisis Statistik	Hasil Penelitian
1	Hubungan Frekuensi Kunjungan ANC Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	Adriana	2022	kuantitatif survey analitik dengan pendekatan crosssectional study	Uji chi square	Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng Tahun 2021 dengan nilai p=0,049.
2	Hubungan Kepatuhan ANC Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Setabelan Surakarta.	Tika Aprilia dan Dheny Rohmatika	2023	Jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional.	Uji chi square	Ada hubungan kepatuhan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Setabelan Surakarta dengan p value 0,005.
3	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Keteraturan Kunjungan ANC Dengan Kejadian Anemia Pada ibu Hamil di Puskesmas Tiwu Kabupaten Kaloka Utara	Andi Ajrah,Siti Maarfuah, Sri Hadi Sulistiyaningsih	2023	Menggunakandesain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional	Uji chi square	Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh nilai Sig = 0.001, sehingga disimpulkan ada hubungan antara kunjungan ANC dengan kejadian anemia di wilayah kerja puskesmas tiwu.
4	Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Maron Probolinggo	Veny Nurmasari	2019	desain studi case control	Uji chi square	Keteraturan kunjungan ANC dan kepatuhan konsumsi tablet Fe berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.
5	Determinan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta Tahun 2021	Dyah Ayu Utari, Asri Hidayat, Askuri	2023	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional.	Uji Chi-Square dan regresi logistik.	Kunjungan *antenatal care* dengan anemia p=0,000 (p<0,05). Hasil multivariate juga menunjukkan hasil yang bermakna dengan nilai p=0,010 dan OR=0,252.