

## Gambaran Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Di Klinik Latifa Kelurahan Kedaung Selama Bulan Juli 2024

Rahma Rufaida Susetyo

Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

[rahma.rufaida@gmail.com](mailto:rahma.rufaida@gmail.com)

**Abstract.** *Introduction : Maternal Mortality Rate (MMR) remains a global health challenge, particularly in low and middle income countries. This study aims to describe the characteristics of pregnant women receiving Antenatal Care (ANC) services at Latifa Klinik, Kelurahan Kedaung, during July 2024. Objective : A descriptive method was used with a total sampling technique, involving 50 respondents. Data were analyzed descriptively using a checklist of variables such as age, education, occupation, and parity. Results : Most pregnant women were aged 20-35 years (82%), had a high school education (74%), were unemployed (66%), and had 2-4 children (58%). These factors influenced the regularity and quality of ANC services received. Pregnant women in the ideal age range (20-35 years) had a lower risk of pregnancy complications, while higher education levels supported greater awareness and knowledge about the importance of ANC. Additionally, the mothers' occupational status and parity contributed to the regularity of ANC visits. Conclusion : That more intensive health education, improved access to ANC services, and special attention to high-risk pregnant women are essential to reducing MMR. These efforts are crucial for achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) target of a global MMR below 70 per 100,000 live births by 2030.*

**Keywords :** *Antenatal Care, Maternal Mortality Rate, Characteristics of Pregnant Women*

**Abstrak.** *Pendahuluan : Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi tantangan kesehatan global, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang mendapatkan pelayanan Antenatal Care (ANC) di Klinik Latifa Kelurahan Kedaung, selama Juli 2024. Metode : Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan teknik total sampling terhadap 50 responden. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan checklist variabel usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Hasil : Mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun (82%), berpendidikan SMA (74%), tidak bekerja (66%), dan memiliki 2-4 anak (58%). Faktor-faktor tersebut memengaruhi keteraturan dan kualitas layanan ANC yang diterima. Ibu hamil di usia ideal (20-35 tahun) memiliki risiko komplikasi kehamilan yang lebih rendah, sementara pendidikan yang lebih tinggi mendukung pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya ANC. Status pekerjaan ibu dan paritas juga berkontribusi terhadap keteraturan kunjungan ANC. Kesimpulan : Perlunya edukasi kesehatan yang lebih intensif, peningkatan akses layanan ANC, serta perhatian khusus bagi kelompok ibu hamil berisiko tinggi untuk menurunkan AKI. Upaya ini penting untuk mendukung pencapaian target SDGs, yaitu AKI global di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030.*

**Kata Kunci :** *Antenatal Care, Angka Kematian Ibu, Karakteristik Ibu Hamil*

### LATAR BELAKANG

Angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi. Sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan Perempuan. Meningkatkan kesehatan ibu adalah salah satu prioritas utama WHO, yang berdasarkan pada pendekatan hak asasi manusia, dan terkait dengan upaya cakupan kesehatan universal (WHO, 2023)

Penurunan AKI merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan ke-5 pembangunan MDG's (Millenium Development Goals) yang telah berakhir pada tahun 2015.

Pasca MDG's, WHO menetapkan agenda baru pembangunan kelanjutan dengan menetapkan SDG's (Sustainable Development Goals). Dalam SDG's, target penurunan AKI secara global di tahun 2030 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup (SDG2030, 2015)

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI adalah pelayanan Antenatal Care (ANC) yang sesuai standar. Pemeriksaan kehamilan/kunjungan ANC pertama kali, idealnya dilakukan sedini mungkin atau paling lama ketika memasuki usia kandungan tiga bulan (WHO, 2022). Kunjungan ANC merupakan kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter semenjak ibu merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan ANC. Tujuan dari asuhan ANC ini adalah untuk memantau kemajuan kehamilan sekaligus memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi. Selain itu, juga dimaksudkan untuk mencegah adanya komplikasi obstetri yang mungkin terjadi dan memastikan bahwa komplikasi tersebut dideteksi sedini mungkin dan ditangani secara memadai (WHO, 2016). Secara operasional pelayanan ANC disebut lengkap (K4) apabila memenuhi frekuensi standar yakni: minimal 1 kali pada usia kehamilan Trimester ke-1 (TM I), minimal 1 kali pada usia kehamilan Trimester ke-2 (TM II) dan minimal 2 kali pada Trimester ke-3 (TM III) (WHO, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil di Klinik Latifa Kelurahan Kedaung selama bulan Juli Tahun 2024.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang tercatat di Klinik Latifa, Kelurahan Kedaung, selama Juli 2024. Sampel terdiri dari seluruh data ibu hamil yang tercatat (50 orang). Teknik total sampling digunakan, dan data dikumpulkan menggunakan checklist variabel seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan hasil dipresentasikan dalam tabel dan narasi.

## **HASIL PENELITIAN**

Subyek penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *antenatal care* di Klinik Latifa, Kelurahan Kedaung sebanyak sebanyak 50 ibu hamil yang termasuk kriteria inklusi di kota Depok. Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu usia 20-35 tahun sejumlah 41 (82%), mayoritas responden berpendidikan menengah (SLTA) sejumlah 37 (74%), untuk pekerjaan mayoritas responden adalah tidak bekerja dengan jumlah 28 (66%),

sedangkan untuk paritas adalah mayoritas responden responden memiliki jumlah anak 2-4 (58%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi ANC Ibu Hamil di Klinik Latifa pada Juli 2024

No.	Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
	<b>Usia</b>		
	<20 Tahun	2	4
	20-35 Tahun	41	82
	>35 Tahun	7	14
	Total	50	100,0
	<b>Pendidikan</b>		
	SLTA	37	74
	AKADEMI	4	8
	SARJANA	9	18
	Total	50	100,0
	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerja	28	66
	Bekerja	22	44
	Total	50	100,0
	<b>Paritas</b>		
	Jumlah Anak 1	18	36
	Jumlah Anak 2-4	29	58
	Jumlah Anak >5	3	6
	Total	50	100

## PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang mendapatkan layanan *Antenatal Care (ANC)* di Klinik Latifa, Kelurahan Kedaung, selama bulan Juli 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun, berpendidikan SMA, tidak bekerja, dan memiliki 2-4 anak. Berdasarkan karakteristik ini, beberapa faktor dapat memengaruhi perilaku ibu hamil dalam mengikuti ANC, serta kualitas pelayanan yang mereka terima, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Berikut ini adalah pembahasan lebih lanjut berdasarkan referensi dari berbagai literatur kesehatan.

### 1. Usia Ibu Hamil

Sebagian besar responden di penelitian ini berada pada usia 20–35 tahun (82%). Usia ibu hamil memiliki pengaruh besar terhadap risiko komplikasi kehamilan. Usia muda (di bawah 20 tahun) dan usia tua (di atas 35 tahun) berisiko lebih tinggi terhadap komplikasi obstetrik. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil yang berusia lebih muda cenderung mengalami preeklamsia dan kelahiran prematur, sedangkan ibu yang berusia lebih tua berisiko tinggi terhadap hipertensi, diabetes gestasional, dan perdarahan pasca-persalinan (ACOG, 2019). Usia 20–35 tahun merupakan usia ideal untuk kehamilan karena risiko komplikasi lebih rendah. Kehamilan pada usia ekstrem membutuhkan perhatian lebih, termasuk pemeriksaan yang lebih sering dan deteksi dini terhadap potensi risiko untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi (World Health Organization, 2016; Rahayu, Taufik, dan Susanti, 2017). Selain itu, ibu hamil di usia ini lebih mampu menghadapi komplikasi kehamilan dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (Yuliana dan Dewi, 2020).

### 2. Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA (74%). Pendidikan ibu berhubungan erat dengan pengetahuan dan perilaku kesehatan, termasuk dalam menjalani ANC. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih terinformasi mengenai pentingnya ANC dan lebih rutin mengikuti pemeriksaan kehamilan (Mulyadi dan Pratama, 2021; Sutrisna, 2020). Ibu yang berpendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kehamilan yang sehat, yang dapat mempengaruhi mereka untuk tidak menjalani pemeriksaan ANC secara teratur (Sari dan Yuliana, 2019). Selain itu, ibu dengan pendidikan tinggi memiliki akses lebih besar terhadap informasi kesehatan dan lebih mungkin untuk memeriksakan kehamilan mereka dengan benar dan tepat waktu (Sutrisna, 2020). Oleh karena itu, pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pemeriksaan ANC.

### 3. Pekerjaan Ibu

Sebagian besar responden di Klinik Latifa (66%) tidak bekerja. Pekerjaan ibu dapat memengaruhi frekuensi kunjungan ANC. Ibu yang bekerja sering menghadapi kesulitan mengatur waktu untuk pemeriksaan, terutama jika waktu kerja tidak fleksibel (Mulyadi, 2017). Adapun berdasarkan studi literatur, menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja cenderung lebih rutin mengikuti pemeriksaan ANC karena mereka memiliki lebih banyak waktu luang (Sari, 2019). Dengan demikian, status pekerjaan ibu berhubungan dengan keteraturan dalam mengikuti pemeriksaan ANC (Fajriah, Mulyana, dan Widyastuti, 2018).

Dengan demikian, status pekerjaan ibu berhubungan erat dengan keteraturan dalam mengikuti pemeriksaan ANC (Rosmawati dan Hariana, 2017)

#### 4. Paritas (Jumlah Anak)

Sebagian besar responden di Klinik Latifa memiliki 2-4 anak (58%). Paritas ibu berhubungan dengan pengalaman mereka dalam menghadapi kehamilan. Ibu dengan paritas lebih tinggi cenderung memiliki pengalaman lebih dalam menghadapi kehamilan, namun mereka juga berisiko lebih tinggi terhadap komplikasi seperti perdarahan pasca-persalinan atau kelahiran premature (BMC Pregnancy And Childbirth, 2023). Penelitian juga menunjukkan, ibu dengan paritas lebih tinggi memiliki risiko lebih besar terhadap kelahiran dengan komplikasi yang lebih serius, seperti infeksi dan perdarahan (WHO, 2020). Namun, di sisi lain, ibu dengan paritas rendah (1-2 anak) cenderung lebih rutin mengikuti ANC karena mereka lebih cemas dan ingin memastikan kesehatan diri dan janin mereka (Junaidi, 2020). Oleh karena itu, ibu dengan paritas tinggi perlu mendapatkan perhatian lebih dalam pemeriksaan ANC untuk mendeteksi komplikasi kehamilan lebih dini (Hariani, 2020).

#### Penurunan AKI melalui Pelayanan ANC

Pelayanan ANC yang baik dan tepat waktu dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI). Pemeriksaan ANC yang dilakukan minimal empat kali selama kehamilan sangat penting untuk mencegah komplikasi dan mendeteksi masalah sejak dini (WHO, 2016). Kunjungan ANC memungkinkan deteksi dini terhadap risiko seperti hipertensi, diabetes gestasional, dan preeklamsia, serta memungkinkan pengelolaan yang tepat bagi ibu dan janin (WHO, 2018). Ibu yang rutin mengikuti ANC memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan (WHO, 2016). Oleh karena itu, penting bagi fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan menyediakan akses yang mudah untuk ANC. Upaya untuk menurunkan AKI harus melibatkan peningkatan kualitas pelayanan ANC serta dukungan yang lebih besar kepada ibu hamil yang berisiko tinggi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, faktor-faktor 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. Upaya ini penting untuk mendukung pencapaian target SDGs, yaitu AKI global di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030 (SDG2030, 2015).

## REFERENSI

- World Health Organization (2023). *Antenatal Care: Integrating Maternal and Fetal Health*. Geneva : World Health Organization. Tersedia di: <https://www.who.int>
- SDG2030 Indonesia (n.d.). Tujuan 03 - Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Tersedia di: <https://sdg2030indonesia.org>
- World Health Organization (2022). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Tersedia di: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352620>
- World Health Organization (WHO) (2016). *New guidelines on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: WHO. Tersedia di: <https://www.who.int/publications-detail/guidelines-antenatal-care-positive-pregnancy-experience>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (2019). *Management of Hypertension in Pregnancy*. Tersedia di: <https://www.acog.org>
- Rahayu, S., Taufik, M. & Susanti, P. (2017). *The impact of maternal age on pregnancy outcomes*. *Journal of Obstetric Health*, 15(2), pp. 45–53.
- Yuliana, D. & Dewi, R. (2020). *Maternal age and its effect on maternal and neonatal outcomes*. *Indonesian Journal of Maternal Health*, 18(4), pp. 129–136.
- Mulyadi, M. and Pratama, A. (2021). *The influence of maternal education on antenatal care adherence*. *Indonesian Journal of Maternal Health*, 18(1), pp. 23-30.
- Sutrisna, H. (2020). *Maternal education and its impact on pregnancy management*. *Journal of Public Health Studies*, 12(2), pp. 78-85.
- Mulyadi, M. and Pratama, A. (2021). *Maternal education and ANC adherence: The importance of education in prenatal care*. *Indonesian Journal of Maternal Health*, 19(3), pp. 34-41.
- Sutrisna, H. (2020). *Education level and its impact on maternal health behavior*. *Journal of Public Health and Nutrition*, 15(4), pp. 112-120.
- Sari, R. and Yuliana, S. (2019). *Determinants of antenatal care visits among pregnant women*. *Journal of Maternal and Child Health*, 8(2), pp. 56-64.
- Mulyadi, M. (2017). *The impact of employment status on ANC visits*. *Indonesian Journal of Maternal Health*, 16(1), pp. 22-30.

Fajriah, N., Mulyana, A. and Widyastuti, R. (2018). *Employment and antenatal care attendance in pregnant women*. *Journal of Health and Community*, 12(3), pp. 45-53.

Rosmawati, S. and Hariana, P. (2017). *Maternal work status and adherence to antenatal care*. *Journal of Public Health Research*, 14(2), pp. 65-72.

BMC Pregnancy and Childbirth (2023). *Impact of maternal parity on pregnancy complications: A review*. *BMC Pregnancy and Childbirth*. Tersedia di: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023-05835-x>

World Health Organization (2020). *Prevention and management of postpartum haemorrhage*. Geneva : WHO