

Tersedia online di <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

## **Analisis Kunjungan K4 Antenatal Care (Anc K4) Dengan Metode Persalinan Pada Ibu Di Indonesia ( Data Riskesdas 2018)**

### *Analysis of K4 Antenatal Care (ANC K4) Visits with the Method of Delivery to Mothers in Indonesia (Riskesdas 2018 Data)*

Siti Maryam

Staf Pengajar Program Studi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung, Indonesia

Email: [maryammymask@gmail.com](mailto:maryammymask@gmail.com)

#### **INFO ARTIKEL**

**Sejarah artikel:**

Menerima 25 Juli 2021

Revisi 27 Agustus 2021

Diterima 27 Agustus 2021

Online 10 Oktober 2021

**Kata kunci:**

Kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4), Metode Persalinan ibu

**Keywords:**

K4 Visit Antenatal Care (ANC K4), Maternal Delivery Method

#### **ABSTRAK**

**Abstrak:** Antenatal care atau merupakan salah satu factor yang sangat penting di perhatikan dan di laksanakan oleh ibu hamil Permasalahan utama yang saat ini masih di hadapi berkaitan dengan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu masih masih tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia yang berhubungan dengan kehamilan sampai persalinan. Tujuan Mengetahui Analisis Kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) Dengan Metode Persalinan Pada Ibu Di Indonesia

Metode merupakan survey berskala Nasional dengan desain potong lintang (Cross-sectional) dan non intervensi. Populasi seluruh Rumah tangga di Indonesia. Sampel menggunakan kerangka sampel Susenas pada bulan Maret 2018 dengan sampel 70.687 dari 36 Propinsi di Indonesia, pengumpulan data pada bulan Maret 2018 dan di analisis peneliti Desember 2020 .

Sebagian besar ibu kunjungan K4 lengkap yaitu 61.230 (80,5%) dengan metode persalinan normal, dan metode persalinannya abnormal sebanyak 14.863 (19,5%). sebagian besar ibu melakukan kunjungan K4 tidak lengkap yaitu 4.498 (5,6%) dengan metode persalinan normal, kemudian kunjungan K4 tidak lengkap metode persalinannya abnormal sebanyak 57 (0,1%),  $p < 0,001$  artinya ada hubungan antara kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) dengan metode persalinan.

Hal tersebut di pengaruhi adanya penanganan tata laksana kasus yang tinggi pada ibu hamil sehingga jika masalah kehamilan sudah di ketahui lebih awal pada saat kunjungan antenatal care maka akan segera di dapat di tangani atau segera dapat di cari penatalaksanaannya sehingga ibu dapat melakukan persalinan normal dan bayi yang dilahirkan sehat

#### **ABSTRACT**

**Background:** Antenatal care or is one of the most important factors to be considered and carried out by pregnant women. pregnancy to childbirth. Purpose. Knowing the Analysis of K4 Antenatal Care (ANC K4) Visits with the Method of Delivery to Mothers in Indonesia

The method which is a national scale survey with cross-sectional and non-intervention villages. Population of all households in Indonesia. The sample uses the Susenas sample framework in March 2018 with a sample of 70,687 from 36 Provinces in Indonesia. Researchers took data from 1 to 10 december 2020.

Most of the mothers with complete K4 visits were 61,230 (80.5%) with normal delivery methods, and 14,863 (19.5%) abnormal methods of delivery. Most of the mothers had incomplete K4 visits, namely 4,498 (5.6%) with normal delivery methods, then

---

*incomplete K4 visits with abnormal delivery methods were 57 (0.1%),  $p: 0.001$  means there was a relationship between K4 Antenatal Care visits (ANC K4) by delivery method.*

*In the background of the factor of high case management in pregnant women so that if the problem of pregnancy is known earlier at the time of the antenatal care visit, it will immediately be handled or can be immediately sought for management so that the mother can carry out normal delivery and babies who are born healthy.*

---

## 1. PENDAHULUAN

Antenatal care atau Perawatan/pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu factor yang sangat penting di perhatikan dan di laksanakan oleh ibu hamil karena untuk mencegah komplikasi sampai terjadi kematian pada saat persalinan, di samping itu juga sangat penting untuk menjaga dan memantau kesehatan dan pertumbuhan janin. Permasalahan utama yang saat ini masih di hadapi berkaitan dengan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu masih tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia yang berhubungan dengan kehamilan sampai persalinan.(Elisabeth, 2015) Program KIA bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, dan bayi neonatal. Salah satu tujuan program ini adalah menurunkan kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak melalui peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan perinatal di tingkat pelayanan dasar dan pelayanan rujukan primer. Strategi KIA antara lain pemberdayaan perempuan/suami dan keluarga, pemberdayaan masyarakat, adanya kerjasama lintas sektor/mitra lain termasuk pemerintah daerah dan lembaga legislatif dan yang terakhir adalah peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak secara terpadu dengan komponen kesehatan reproduksi yang lain. (Rukiyah, 2010). Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat komponen pemeriksaan kehamilan yang di dapatkan oleh ibu hamil dan kunjungan K4. Namun pada kenyataannya masih banyak ibu hamil yang kurang menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan sehingga berdampak pada tidak terdeteksinya faktor-faktor resiko tinggi yang kemungkinan dialami

oleh ibu hamil, sehingga resiko ini baru diketahui pada saat persalinan.(Elisabeth, 2015)

Capaian ibu hamil k4 Provinsi Jawa Timur pada Tahun 2017 adalah 89,9%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yaitu sebesar 89,5%. Dan untuk Kabupaten Tulungagung capaian K4 selama Tahun 2017 sebesar 90,35% dari jumlah ibu hamil sebanyak 16.833 orang. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada TM I (UK 0-12 minggu), minimal satu kali pada TM II (UK 12-24 minggu) dan minimal dua kali pada TM III (UK 24 minggu sampai menjelang persalinan). (Indrayani. 2011)

Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. Kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ditempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu rapat jarak kelahiran). Keterlambatan pengambilan keputusan di tingkat keluarga dapat dihindari apabila ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan serta tindakan yang perlu dilakukan untuk mengatasinya di tingkat keluarga. Tetapi pernikahan muda juga memiliki resiko yang tinggi terhadap kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu dibawah usia 20 tahun mencapai 6% sedang untuk rentang usia diatas 35 tahun mencapai 25%.

Upaya untuk mengatasi permasalahan di atas diantaranya diperlukan peran aktif petugas

kesehatan sebagai pelayan kesehatan yaitu menambah wawasan serta motivasi pada ibu hamil dengan memberikan penyuluhan serta KIE tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan, sehingga jika terjadi suatu masalah pada kehamilan pada ibu hamil tersebut bisa langsung dilakukan penanganan yang tepat. Serta upaya untuk percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan cara menjamin agar setiap ibu hamil mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil sehingga ibu dapat bersalin secara lancar ibu dan bayi sehat. (Profil Kesehatan RI 2018)

Berdasarkan latar belakang yang masih kurangnya pemahaman tentang pemeriksaan kehamilan sebagai upaya pemeliharaan kesehatan dan juga jika ada masalah atau kelainan pada kehamilan bisa di tangani lebih awal sehingga persalinan lancar dan ibu serta bayi sehat. , maka penulis tertarik untuk meneliti

### 3. DISKUS

#### HASIL PENELITIAN

##### Data Umum

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Umur		
< 20 Thn	14.194	17,6
≥ 20-35 Thn	56.776	70,4
> 35 – 54 Thn	9.678	12,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2.742	3,4
Dasar	35.969	44,6
Atas	29.356	36,4
Tinggi	12.581	15,6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	47.905	59,4
Swasta	13.468	16,7
PNS	2.016	2,5
Petani	5.968	7,4
Nelayan	1.613	2,0
Lain-lain	9.678	12
Tempat Tinggal		
Perkotaan	46.050	57,1
Pedesaan	34.598	42,9
Total	80.648	100

Sumber Data: Skunder Reskesdas

“Analisis Kunjungan K4 Antenatal Care (Anc K4) Dengan Metode Persalinan Pada Ibu Di Indonesia ( Data Riskesdas 2018)”

### 2. METODE PENELITIAN

Menggunakan data skunder dari Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018, dan merupakan artikel review. survey menggunakan berskala Nasional dengan desain potong lintang (*Cross-sectional*) dan non intervensi yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat . Jadi kedua variabel dinilai secara simultan pada satu saat dan tidak ada *follow up*. Tentunya tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen maupun dependen dinilai hanya satu kali saja.( Hidayat, Alimul, Aziz. 2011)

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden dari aspek umur sebagian besar responden berumur  $\geq$  20-35 Thn yaitu 56.776 (70,4 %), untuk pendidikan hampir setengahnya responden berpendidikan dasar yaitu 35.969 (44,6%), dari aspek pekerjaan

sebagian besar dalam kategori tidak bekerja yaitu 47.905 (59,4 %) dan dari aspek tempat tinggal sebagian besar bertempat tinggal di pedesaan yaitu 46.050 (57.1%).

Tabel 2 Komponen pemeriksaan kehamilan yang pernah di dapat

Komponen pemeriksaan kehamilan di dapat	Jumlah	Persen
Ukur BB	78.551	97,4
Ukur TB	55.728	69,1
Ukur Tensi	79.438	98,5
Ukur LILA	64.760	80,3
TFU	71.857	89,1
Letak Janin	76.293	94,6
DJJ	76.938	95,4
TTD	72.986	90,5
TT	64.115	79,5
Lab	46.614	57,8
Konseling	74.519	92,4
Tata Laksana Kasus	77.583	96,2

Sumber Data: Skunder Reskesdas

Berdasarkan tabel diatas komponen pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil yang paling tinggi adalah pemeriksaan ukur tensi yaitu 79.438 (98,5%), yang kedua adalah pemeriksaan ukur Berat Badan yaitu 55.728 (97,4%), yang ke 3 adalah Tata laksana Kasus sebanyak 77.583 (96,2),

sedangkan komponen pemeriksaan yang terkecil di lakukan ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium yaitu 46.614 (57,8%)

#### Data Khusus

Tabel 3 Kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4)

Kriteria	Jumlah	Persen
Kunjungan K4 Tidak Lengkap	4.555	5,6
Kunjungan K4 Lengkap	78.093	94,4
Jumlah	80.648	100

Sumber Data: Skunder Reskesdas

Mengacu pada tabel 3 kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) di dapatkan bahwa hampir seluruhnya responden melakukan kunjungan K4

yaitu sebanyak 78.093 (94,4%) Dan sebagian kecil ibu hamil melakukan kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) dal kriteria tidak lengkap yaitu sebanyak 4.555 (5,6%)

Kriteria	jumlah	persen
Abnormal	14.920	18,5
Normal	65.728	81,5
Total	80.648	100

Sumber Data: Skunder Reskesdas

Berdasarkan table 4 di dapatkan dari seluruh responden yaitu 80.648 sebagian besar ibu hamil pada saat persalinan dengan metode normal yaitu sebanyak 65.728 (81,5%) dan sebagian kecil ibu

metode persalinannya yaitu abnormal yaitu 14.920 (18,5%).

Tabel 5 tabulasi silang

Kriteria	Metode Persalinan		Total	$\rho$
	Abnormal	Normal		
Kunjungan K4 Tidak Lengkap	57	4.498	5,6	
Kunjungan K4 Lengkap				0,001
	14.863	61.230	94.4	
Total	14.920	65.728	100	

Olah data SPSS

Berdasarkan hasil analisa bivariat berupa tabulasi silang dan uji Chi-quare adalah didapatkan sebagian besar ibu melakukan kunjungan K4 lengkap yaitu 61.230 (80,5%) dengan dapat melakukan metode persalinan normal, kemudian ibu yang kunjungan K4 lengkap dan metode persalinannya abnormal sebanyak 14.863 (19,5%). Dan didapatkan data sebagian besar ibu melakukan kunjungan K4 tidak lengkap yaitu 4.498 (5,6%) dengan dapat melakukan metode persalinan normal, kemudian ibu yang kunjungan K4 tidak lengkap dan metode persalinannya abnormal sebanyak 57 (0,1%). kemudian di uji dengan menggunakan uji pearson Chi\_ square didapatkan  $q: 0,001$  maka dapat simpulkan ada hubungan antara kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) dengan metode persalinan.

#### PEMBAHASAN

##### Kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4).

Kunjungan K4 merupakan kunjungan pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan dengan frekuensi ANC selama kehamilan minimal 4 kali sesuai kriteria yaitu minimal 1 kali pada masa kehamilan TM 1, 1 kali pada TM 2, dan 2 kali pada TM 3.( Riskesdas. 2018).

Berdasarkan fakta pada tabel 3 kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) di dapatkan bahwa hampir seluruhnya responden melakukan kunjungan K4 yaitu sebanyak 78.093 (94,4%) Dan

sebagian kecil ibu hamil melakukan kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) dalam kriteria tidak lengkap yaitu sebanyak 4.555 (5,6%). Fakta tersebut di latar belakang karena karakteristik responden dari aspek umur sebagian besar responden berumur  $\geq 20-35$  Thn yaitu 56.776 (70,4 %). Hal ini sudah jelas bahwa umur responden masih tergolong sangat produktif sehingga dalam melakukan pemeriksaan atau kunjungan antenatal care sangat bersemangat sehingga akan berdampak pada kunjungan K4 menjadi lengkap. Dan selain teori diatas di perjelas dengan teori ini bahwa Tujuan umum Antenatal Care adalah untuk menyiapkan seoptimal mungkin baik fisik maupun mental dan janin selama kehamilan, persalinan, nifas sehingga di dapatkan ibu dan bayi sehat.( Mochtar Rustam, 2012), sehingga dengan mengetahui tujuan tersebut responden rutin dalam melakukan perawatan kehamilan.

##### Metode Persalinan Pada Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh responden yaitu 80.648 sebagian besar ibu hamil pada saat persalinan dengan metode normal yaitu sebanyak 65.728 (81,5%) dan sebagian kecil ibu metode persalinannya yaitu abnormal yaitu 14.920 (18,5%).

persalinan normal disebut juga persalinan spontan, adalah proses lahirnya bayi pada LBK

(letak belakang kepala) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang pada umumnya berlangsung 24 jam. Sedangkan Persalinan luar biasa (abnormal) adalah persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding Rahim atau perut ibu dengan cara operasi Caesar. (Mucthar Rustam , 2012).

Jika di telaah dari fakta tersebut di latar belakang karena aspek pekerjaan sebagian besar responden dalam kategori tidak bekerja yaitu 47.905 (59,4 %). Sehingga dengan tidak bekerja atau bisa dikatakan responden sebagai ibu rumah tangga maka memiliki peluang yang sangat banyak dalam merawat kehamilannya di rumah misalnya dengan menerapkan hidup sehat dan juga senam hamil.

#### **Hubungan Kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) Dengan Metode Persalinan Pada Ibu**

Sesuai tabulasi silang didapatkan sebagian besar ibu melakukan kunjungan K4 lengkap yaitu 61.230 (80,5%) dengan dapat melakukan metode persalinan normal, kemudian ibu yang kunjungan K4 lengkap dan metode persalinannya abnormal sebanyak 14.863 (19,5%). uji pearson Chi\_ square didapatkan  $p < 0,001$  artinya ada hubungan antara kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) dengan metode persalinan.

Kunjungan antenatal care ibu hamil sebaiknya dilakukan sedikitnya atau minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan, yang di distribusikan dalam 3 trimester, atau yang istilah rumusnya, 1,1,2 dengan pembagian yaitu: 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, 2 kali pada trimester 3. Pada setiap kunjungan antenatal tersebut, akan didapatkan informasi yang sangat penting. Berikut informasi yang di dapat pada setiap kunjungan ibu hamil.

Antenatal care/ Perawatan / pemeriksaan kehamilan merupakan aspek yang sangat penting dilakukan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian pada saat persalinan, disamping itu untuk menjaga

pertumbuhan dan kesehatan janin. Memahami perilaku pemeriksaan kehamilan adalah penting untuk mengetahui dampak yang kemungkinan bias terjadi pada kehamilan sehingga jika terjadi masalah dapat di tangani lebih awal. (Elisabeth, 2015). Sedangkan tujuannya adalah Mengenali dan menangani penyulit-penyulit yang mungkin dapat di jumpai dalam kehamilan, persalinan dan nifas, Mengenali dan mengobati penyakit-penyakit yang mungkin di derita pada saat hamil sedini mungkin, Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak, dan Memberikan nasehat-nasehat tentang cara hidup sehari-hari untuk menjaga kehamilannya tetap sehat.

Sejalan dengan fakta dan analisa yang di dapat bahwa hal tersebut di latarbelangi oleh komponen pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil dari 12 komponen pemeriksaan yang dilakukan yang paling tinggi adalah pemeriksaan ukur tensi yaitu 79.438 (98,5%), yang kedua adalah pemeriksaan ukur Berat Badan yaitu 55.728 (97,4%), yang ke 3 adalah Tata laksana Kasus sebanyak 77.583 (96,2), sedangkan komponen pemeriksaan yang terkecil di lakukan ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium yaitu 46.614 (57,8%).

Sehingga dapat di simpulkan bahwa dengan analisis yang di didapatkan ada hubungan antara kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) dengan metode persalinan, di karenakan factor adanya penanganan tata laksana kasus yang tinggi pada ibu hamil sehingga jika masalah kehamilan sudah di ketahui lebih awal pada saat kunjungan antenatal care maka akan segera di dapat di tangani atau segera dapat di cari penatalaksanaannya sehingga ibu dapat melakukan persalinan normal dan bayi yang dilahirkan sehat.



---

#### 4. SIMPULAN

Kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) di dapatkannya hampir seluruhnya responden melakukan kunjungan K4 yaitu sebanyak 78.09% (94,4%).

1. Metode Persalinan ibu sebagian besar persalinan dengan metode normal yaitu sebanyak 65.71% (81,5%)
2. Ada hubungan antara kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) dengan metode persalinan,  $p < 0.001$

#### 5. REFERENSI

- Asrinah. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dinkes Jatim, 2018, *Profil Kesehatan Jawa Timur*, Surabaya
- Dinkes Jatim. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinkes Jatim. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Elisabeth Siwi W, 2015 *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*, Yogyakarta, Pustaka Baru Press
- Dayat, Alimul, Aziz. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Trayani. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media
- Kemkes RI. 2019. *Strategi Penurunan AKI & Neonatal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Mochtar Rustam. 2012. *Sinopsis Obstetri. Jilid I*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, Sarwono. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rukiyah, Ai Yeyeh. 2010. *Asuhan Kebidanan III*. Jakarta : Trans Info Media
- Sukarni dan Margareth. 2013. *Kehamilan, Persalinan Dan Nifas*. Surabaya