

## KEPATUHAN ANTENATAL CARE IBU HAMIL RESIKO TINGGI DENGAN KETEPATAN RUJUKAN DI DESA SEPAWON KECAMATAN PLOSOKLATEN

Oleh :  
Reni Yuli Astutik<sup>1</sup>, Tia Rusdianawati<sup>2</sup>  
STIKES Karya Husada Kediri  
E-Mail: [reniyuliasutik@gmail.com](mailto:reniyuliasutik@gmail.com)

### ABSTRACT

*The height of Maternal Mortality Risk (MMR) in Indonesia shows the low health service. The decrease of MMR is impossible without the effective accuracy of reference on complication case. The objective of this research is to know the correlation between the obedience of antenatal Care (ANC) of high risk pregnant and the accuracy of reference. This research uses correlation design with Cross Sectional approach. The research was conducted from July 27 to August 15, 2017 in Sepawon village, Plosoklaten sub-district, Kediri regency. The populations were 42 people with 38 respondents having inclusive criteria. The sampling technique used was Proportional Random Sampling. Independent variable of ANC compliance. Dependent variable accuracy of reference. The data collection method used respondents KIA book and interview. The statistic test used Spearman Rank ( $\rho$ ). From 38 respondents, most of them obeying to have ANC were 44.7%, and others having good accuracy of reference were 65.8%. Data analysis used Spearman Rank test. It was gotten  $p < 0.001$ . It meant that there was correlation between the obedience of antenatal care of high risk pregnant and the accuracy of reference.  $R = 0.374$ , it meant that the correlation was low. The obedience of ANC of high risk pregnant is very influenced to the accuracy of reference because pregnancy complication can be detected early, so pregnant mother can be referred based on the risk factor. Therefore, the more pregnant obeys to check her pregnancy, the better accuracy of reference of risk.*

**Key Words:** High Risk Pregnant, The Compliance of Antenatal Care, The Accuracy Of Reference.

### ABSTRAK

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Penurunan AKI dikatakan mustahil tanpa adanya ketepatan rujukan yang efektif terutama pada kasus komplikasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) ibu resiko tinggi dengan ketepatan rujukan. Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan tanggal 27 Juli-05 Agustus 2017 di Desa Sepawon Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri. Populasi berjumlah 42 orang dengan sampel 38 responden yang memenuhi kriteria inklusi. . Variabel Independen kepatuhan ANC. Variabel dependen ketepatan rujukan. Teknik sampling menggunakan *Proportional Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan buku KIA responden dan wawancara. Analisa data menggunakan *Spearman Rank* ( $\rho$ ). Dari 38 responden, sebagian besar patuh dalam melakukan ANC (44,7%) dan sebagian besar responden sudah sesuai dalam memilih rujukan yaitu 65,8%. Analisa data menggunakan uji *Spearman Rank* ( $\rho$ ) diperoleh hasil  $p < 0.001$  artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan *antenatal care* ibu hamil resiko tinggi dengan ketepatan rujukan. Tingkat hubungan rendah, dibuktikan dengan  $r = 0,374$ . Kepatuhan ANC pada ibu hamil resiko tinggi sangat berpengaruh terhadap ketepatan rujukan karena dapat diketahui secara dini komplikasi kehamilan, sehingga ibu dirujuk sesuai dengan faktor resiko. Semakin patuh ibu untuk memeriksakan kehamilan maka akan sesuai ketepatan rujukan ibu resiko tinggi.

**Kata kunci:** Ibu Hamil Resiko Tinggi, Kepatuhan *Antenatal Care*, Ketepatan Rujukan.

## PENDAHULUAN

Kematian ibu dan bayi yang terjadi di Indonesia, salah satunya disebabkan oleh komplikasi umum yang dapat diatasi dengan akses cepat terhadap pelayanan obstetri dan neonatal emergensi yang berkualitas. Kematian selama persalinan dan minggu pertama setelah melahirkan diperkirakan menjadi penyebab dari 60% kematian ibu. Sekitar 25-50% kematian neonatal terjadi dalam 24 jam pertama dan sekitar 75% dalam minggu pertama. Kematian ibu terjadi karena tidak semua kehamilan berakhir dengan persalinan normal. Persalinan disertai komplikasi sebesar 30,7%, bila tidak ditangani dengan cepat dapat meningkatkan kematian ibu. Kematian ibu banyak terjadi di rumah, sedangkan kematian di fasilitas kesehatan hanya pada kasus rujukan (Kemenkes RI, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang masih tinggi menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan yang rendah khususnya kesehatan ibu. Penurunan AKI tanpa adanya sistem rujukan dan ketepatan rujukan yang efektif terutama untuk kasus dengan komplikasi tidak membawa hasil yang maksimal. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa salah satu aspek fundamental pelayanan kesehatan primer adalah adanya hubungan yang erat dengan level di atasnya dan mencerminkan sistem rujukan yang efektif (WHO, 2014).

Sistem rujukan pelayanan kegawatdaruratan maternal harus mengacu pada prinsip utama kecepatan dan ketepatan tindakan, efisien, efektif dan sesuai dengan kemampuan dan kewenangan fasilitas pelayanan. Setiap kasus dengan kegawatdaruratan obstetri yang datang ke Puskesmas dasar harus langsung dikelola sesuai dengan prosedur tetap. Setelah dilakukan stabilisasi kondisi pasien, kemudian ditentukan apakah pasien akan dikelola di tingkat Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) atau dilakukan rujukan ke fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi

Komprehensif (PONEK) untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan (Depkes RI, 2009).

Handriani (2015) menyimpulkan bahwa proses rujukan yang kurang baik dan tidak terencana akan meningkatkan angka komplikasi dan kematian ibu. Menurut Manuaba (2010) ketepatan sistem rujukan dapat tercapai apabila dilakukan rujukan terencana yaitu rujukan secara dini dan tepat waktu dengan keadaan kondisi ibu dan bayi baik, serta rujukan seharusnya dilakukan pada saat kehamilan dan bukan saat persalinan agar tujuan sistem rujukan dapat tercapai.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2016 dari 27.185 ibu hamil sebanyak 6.034 orang (22,20%) terdeteksi kasus resiko tinggi oleh tenaga kesehatan. Didapatkan bahwa Puskesmas Pranggang merupakan Puskesmas tertinggi yang terdeteksi mempunyai ibu hamil resiko tinggi yaitu 188 orang (33,94%) (Dinkes Kab Kediri, 2016).

Hasil Studi Pendahuluan tanggal 8 Maret 2017 di Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri didapatkan data sasaran ibu hamil tahun 2016 sejumlah 554 orang dengan pencapaian sasaran sejumlah 153 orang dan ibu hamil resiko tinggi/komplikasi yang ditangani sejumlah 119 orang (30,51%). Berdasarkan data Puskesmas Pranggang presentase ibu hamil resiko tinggi di desa Pranggang 31 ibu hamil (23,53%), Ploso Lor 24 ibu hamil (20,00%), Trisulo 36 ibu hamil (52,31%), Sumber Agung 28 ibu hamil (25,69%), Punjul 24 ibu hamil (16,51%) dan Sepawon 45 ibu hamil (57,69%). Cakupan K1 Puskesmas Pranggang bulan Januari - Desember 2016 sebesar 521 (94,04%), dan cakupan K4 sebesar 471 (85,02%) (Puskesmas Pranggang, 2016).

Hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Pranggang bahwa ibu hamil resiko tinggi di Desa Sepawon masih rendah dalam ANC, sehingga ketepatan rujukan ibu resiko tinggi tidak sesuai. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi agar tidak terjadi

komplikasi kebidanan dalam masa kehamilan sampai dengan nifas adalah dengan pemanfaatan pelayanan ANC di fasilitas kesehatan, dengan demikian ibu yang terdeteksi komplikasi sejak awal dapat dengan mudah dilakukan rujukan dini berencana.

Berdasarkan fenomena dan data di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Kepatuhan *Antenatal Care* Ibu Resiko Tinggi dengan Ketepatan Rujukan di Desa Sepawon Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *retrospective*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu postpartum dengan riwayat hamil resiko tinggi yang ada di Desa Sepawon Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri yang berjumlah 42 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 38 responden yang memenuhi kriteria inklusi: 1). mempunyai buku KIA; 2). bersedia menjadi responden; 3). bisa berkomunikasi dengan baik, membaca dan menulis. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*.

Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah kepatuhan *antenatal care* ibu resiko tinggi dan variabel *dependent* adalah ketepatan rujukan. Instrumen yang digunakan adalah lembar pengumpul data dan buku KIA. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2017 di Desa Sepawon Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri. Analisa data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1: Karakteristik Usia Responden

Usia	Jumlah	Persentase
< 20 tahun	2	5,3%

20-35 tahun	35	92,1%
> 35 tahun	1	2,6%
Jumlah	38	100,0%

Tabel 1 di atas didapatkan sebagian besar berumur 20-45 tahun yaitu 92,1%.

### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	11	28,9%
SMP	27	71,1%
Jumlah	38	100,0%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan menengah pertama (SMP) yaitu 71,1%.

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Karakteristik Pekerjaan

Usia	Jumlah	Persentase
Petani	3	7,9%
Swasta	7	18,4%
IRT	28	84,7%
Jumlah	38	100,0%

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian kecil pekerjaan responden adalah petani yaitu 7,9%.

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4. Karakteristik Paritas Responden

Paritas	Jumlah	Persentase
Primipara	19	50%
Multipara	19	50%
Jumlah	38	100,0%

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari total 38 responden didapatkan separuh primipara dan multipara yaitu 50,0%.

### 5. Kepatuhan ANC

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan ANC

Kepatuhan ANC	Frekuensi	Presentase
---------------	-----------	------------

Tidak Patuh	6	15,8%
Patuh	17	44,7%
Sangat Patuh	15	39,5%
Jumlah	38	100%

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden patuh melakukan ANC yaitu 44,7%.

## 6. Ketepatan Rujukan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ketepatan Rujukan

Ketepatan Rujukan	Frekuensi	Persentase
Belum Sesuai	13	34,2%
Sudah Sesuai	25	65,8%
Jumlah	38	100%

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ketepatan rujukan sudah sesuai yaitu 65,8%.

## 7. Hubungan Kepatuhan ANC Dengan Ketepatan Rujukan

Tabel 7. Tabulasi Silang Kepatuhan ANC dengan Ketepatan Rujukan

Kepatuhan ANC	Ketepatan Rujukan				Persentase	
	Belum Sesuai		Sudah Sesuai		N	%
	N	%	N	%		
Tidak Patuh	5	13,2%	1	2,6%	6	15,8%
Patuh	5	13,2%	12	31,6%	17	44,7%
Sangat Patuh	3	7,9%	12	31,6%	15	39,5%
Jumlah	13	34,2%	25	65,8%	38	100%

Tabel 7 menunjukan sebagian besar responden patuh ANC dengan ketepatan rujukan sudah sesuai sejumlah 17 responden (44,7%).

Hasil pengujian *Spearman Rank*. didapatkan hasil uji signifikan ( $p$ ) = 0,001 dengan taraf kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05, sehingga  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, berarti ada hubungan yang signifikan antara Kepatuhan ANC dengan Ketepatan Rujukan.

## PEMBAHASAN

### 1. Kepatuhan ANC

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 ibu riwayat resiko tinggi sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan ANC dalam kategori patuh yaitu sejumlah 17 responden (44,7%) dan sebagian kecil dari responden (15,8%) dalam kategori tidak patuh. Kepatuhan diartikan

sebagai bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI, 2013). Pada setiap ANC, petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterine, serta ada tidaknya masalah atau komplikasi, kunjungan ANC sebaiknya minimal 4 kali selama kehamilan yaitu TM 1 (1x), TM 2 (1x) dan TM 3 (2x) (Manuaba, 2010).

Menurut Wawan (2011) faktor – faktor yang mempengaruhi kunjungan kepatuhan ANC adalah faktor kebutuhan. Pemeriksaan kehamilan secara teratur akan dilakukan oleh ibu hamil, bila tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan. Dapat dilakukan bahwa faktor-faktor kebutuhan ini merupakan dasar stimulus paling langsung untuk menggunakan sarana kesehatan dalam menjaga kesehatannya selama kehamilan. Faktor selanjutnya adalah harapan, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan dengan harapan agar kesehatannya selama kehamilan terjamin dan terdeteksi sedini mungkin serta apabila ada komplikasi yang terjadi dapat segera diatasi/ditangani. Faktor yang terakhir adalah faktor dukungan suami atau keluarga. Pada kenyataannya peran suami dan keluarga sangat besar bagi ibu hamil dalam mendukung perilaku atau tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Dari uraian tersebut, peneliti berpendapat bahwa faktor kebutuhan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidupnya terutama dalam aspek psikologis berperan serta dalam suatu obyek.

### 2. Ketepatan rujukan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden ibu riwayat resiko tinggi didapatkan sebagian besar dari responden melakukan ketepatan rujukan sudah sesuai yaitu

sejumlah 25 responden (65,8%) dan sebagian kecil belum sesuai dalam melakukan ketepatan rujukan berjumlah 13 responden (34,2%).

Faktor yang mempengaruhi ketepatan rujukan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu berasal dari ibu yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, dukungan masyarakat dan nilai – nilai norma yang berlaku. Faktor kedua adalah tenaga kesehatan yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan dan ketersediaan fasilitas kesehatan. Peran petugas kesehatan agar ibu hamil resiko tinggi dapat memilih ketepatan rujukan dengan baik dan benar yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan ANC secara patuh dan rutin serta memberikan ibu KIE berhubungan dengan kesehatan ibu seperti tanda bahaya kehamilan ibu resiko tinggi, persalinan yang aman untuk ibu resiko tinggi, dan sesudah melahirkan.

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa faktor pengalaman ibu sebelumnya berpengaruh dalam ketepatan rujukan ibu karena semakin banyak pengalaman ibu maka makin tinggi rasa kehati – hatian dalam memilih dan menentukan kesehatan pada saat kehamilan. Selain itu, orang yang mempunyai pengalaman kehamilan yang buruk cenderung memiliki pola pikir yang sangat tinggi, sehingga akan lebih sadar dan merasa perlu untuk mencari dan memilih fasilitas kesehatan yang lebih baik.

### 3. Hubungan Kepatuhan *Antenatal Care* Ibu Resiko Tinggi dengan Ketepatan Rujukan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan ANC dalam kategori patuh dan ketepatan rujukan sudah sesuai sebanyak 12 responden (31,6%), sedangkan responden yang memiliki kepatuhan ANC dalam kategori tidak patuh dan ketepatan rujukan sudah sesuai hanya 1 responden (2,6%).

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank (rho)* diperoleh hasil uji signifikan ( $p$ ) = 0,001 dengan taraf kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05, sehingga  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, berarti ada

hubungan yang signifikan antara Kepatuhan ANC dengan Ketepatan Rujukan.

Terdapat tiga faktor utama perilaku kesehatan yaitu: Faktor predisposisi (*Predisposing factors*) yaitu faktor-faktor yang mempermudah untuk memberikan dasar rasional atau motivasi untuk mempengaruhi perilaku individu maupun kelompok antara lain terwujud dalam umur, tingkat pendidikan, mata pencaharian atau pekerjaan dan sebagainya. Faktor pemungkin (*Enabling factors*) yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi seseorang untuk bertindak, diantaranya adanya sarana dan prasarana atau fasilitas yang memungkinkan terjadinya perilaku kesehatan. Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perubahan perilaku maka masih diperlukan sarana prasana seperti penghasilan atau pendapatan untuk dapat mengakses fasilitas kesehatan. Faktor penguat (*Reinforcing factors*) yaitu faktor-faktor yang dapat memberi pengaruh kuat untuk berkelanjutan dan kontribusinya terhadap penyebaran materi kesehatan ibu hamil. Faktor ini juga yang menentukan apakah perilaku kesehatan tersebut mendapatkan dukungan atau tidak dari orang-orang terdekatnya atau kelompok referensi dari perilaku ibu, dalam hal ini dukungan dari suami. Tanpa adanya acuan dari orang terdekatnya seperti dukungan suami belum tentu ibu dapat berperilaku sehat sesuai pengetahuan yang dimilikinya (Wijayaningsih, 2014).

Menurut Notoadmodjo (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan kepatuhan ANC salah satunya adalah faktor kebutuhan, pemeriksaan kehamilan secara rutin dan teratur akan dilakukan oleh ibu hamil, bila tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan. Kemudian faktor pengalaman, pengalaman suatu keadaan/kejadian yang dialami ibu pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu. Ibu yang memiliki pengalaman buruk dalam kehamilan yang selalu akan cenderung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Faktor yang terakhir adalah dukungan

suami dan keluarga, wanita hamil tidak hidup sendiri tetapi dalam lingkungan keluarga dan budaya yang kompleks atau bermacam – macam. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, dan mendampingi istri menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan (Astuti, H. 2015).

Ketidakpatuhan ANC menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi yang mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak dapat terdeteksi secara maksimal sehingga sangat berpengaruh terhadap ketepatan rujukan.

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa kepatuhan ANC mempunyai hubungan dengan ketepatan rujukan di Desa Sepawon Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Tentang Standar Asuhan Kebidanan*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kab. Kediri. 2016. *Tentang Cakupan Deteksi Dini Ibu Resiko Tinggi Kabupaten Kediri*
- Handriani, I. 2015. *Pengaruh Proses Rujukan Emergency Obstetric Terhadap Kematian Ibu RSUD Sidoarjo*. <http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id%Fi>. (diakses tanggal 01 Maret 2017, pukul 16:20 WIB).
- Husin, Farid. 2013. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Hutahean, S. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2015-2030*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: WHO.
- Manuaba, I.B.G, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Niven. 2013. *Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat dan profesi kesehatan lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Pranggang. 2016. *Tentang Rekapitan Data Ibu Resiko Tinggi*.
- Rochjati, P. 2003. *Skrining Antenatal pada Ibu Hamil*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Salimah. 2010. *Hubungan Kunjungan Kehamilan dengan Kelengkapan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mergansar Yogyakarta*. [http://www.Ph.gmu.orgtestwisudapublikasionlinefoto\\_berita\\_yane\\_tambing.Pdf](http://www.Ph.gmu.orgtestwisudapublikasionlinefoto_berita_yane_tambing.Pdf). (diakses tanggal 22 Maret 2017, pukul 05:52 WIB).
- Wawan, A dan Dewi M. 2011. *Teori & Pengukuran, Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Wijayaningsih, K. 2014. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Trans info Media.
- WHO, UNICEF ,dkk (ed). 2014. *Trends in Maternal Mortality :1990 to 2014*. Switzerland: WHO.