BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antenatal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil secara optimal. Kemudian mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapipersiapan pemberian ASI eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal empat kali selama masa kehamilan yang terdiri dari 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama,1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga (Kemenkes Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan yang digunakan untuk melihat upaya kesehatan ibu. Salah satu dari program *Sustainable Development Goal* (SDG's) tahun 2030 yaitu menurunkan AKI mencapai 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Sebagian besar AKI di Indonesia pada tahun 2020 disebabkan oleh pendarahan sebesar 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebesar 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebesar 230 kasus. Upaya penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pelayanan ANC yang berkualitas memiliki peranan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, karena dengan adanya ANC yang berkualitas dan professional, ibu hamil dapat memperoleh pendidikan mengenai

cara menjaga diri agar mampu tetap sehat, meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kemungkinan adanya rsiko ataupun komplikasi dalam kehamilan. Sehingga mampu mencapai kesehatan yang optimal dalam persalian dan nifasnya (Hendarwan, 2018).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 merupakan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil disuatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 merupakan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal dengan paling sedikit empat kali sesuai dengan jadwal yang dianjurkan, dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut dapat memperlihatkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil dan kepatuhan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Capaian Kunjungan Pertama (K1) dan Kunjungan ke-4 (K4) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2021 dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Capaian Kunjungan Pertama (K1) dan Kunjungan ke-4 (K4) di Provinsi Jawa Timur Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2021

Cakupan	2019	2020	2021	Target SPM
K1	100,6%	97,7%	98,5%	100%
K4	91,2%	90,94%	90,5%	100%

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2021

Berdasarkan profil kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2021) capaian Kunjungan Pertama (K1) dan Kunjungan ke-4 (K4) dapat menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, cakupan ibu hamil dalam kualitas

pelayanan kesehatan ibu hamil, cakupan ibu hamil dalam Kunjungan Pertama (K1) di Provinsi Jawa Timur dari tahun 2019-2021 mampu mencapai target SPM (100%) pada tahun 2019 yaitu sebesar 100,6%. Kemudian setelah itu cakupan K4 Provinsi Jawa Timur belum pernah mencapai target SPM dan selalu mengalami penurunan dalam 3 tahun terakhir yang dapat dilihat pada tabel 1.2

Tabel 1.2 Cakupan Kunjungan Pertama (K1) dan Kunjungan ke-4 (K4) di Kabupaten Nganjuk Tahun 2019-2021

Cakupan	2019	2020	2021	Target SPM
K1	89,60%	86,6%	85,04%	100%
K4	77,92%	80,6%	79,42%	100%

Sumber: Laporan PWS KIA Dinas Kesehatan Nganjuk Tahun 2019-2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa cakupan K1 dan K4 KabupatenNganjuk dalam 3 tahun terakhir (2019-2021) tidak pernah mencapai target SPM yaitu 100% dan selalu dibawah rata-rata Provinsi. Jika dilakukan perbandingan dengan melihat pada tabel, maka K4 lebih jauh dari target SPM dibandingkan dengan capaian K1. Rendahnya capaian K4 menunjukkan bahwa ibu melakukan pemeriksaan kehamilan tidak secara tepat waktu dan lengkap sesuai anjuran pedoman pemeriksaan *antenatal care.* Capaian K4 di Kabupaten Nganjuk yang rendah dapat menggambarkan bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal pertama kali namun tidak dilanjutkan hingga K4 atau ibu tidak melakukan K1. Sehingga dikhawatirkan terlepas dari pemantauan petugas kesehatan yang seharusnya ibu mendapatkan pemeriksaan, dengan adanya pemeriksaan ibu dapat mencegah kondisi yang seharusnya dapat dicegah. Capaian cakupan Kunjungan ke-4 (K4) di Kabupaten Nganjuk Tahun 2019-2021 apabila dibandingkan dengan Kab/Kota di Jawa Timur dapat dilihat pada tabel 1.3

Tabel 1.3 Capaian Cakupan Kunjungan ke-4 (K4) di Kabupaten Nganjuk Tahun 2019-2021 dibandingkan Dengan Kab/Kota di Jawa Timur

Tahun	Capaian K4
2019	Terendah nomor dua setelah Kab. Jember dengan cakupan sebesar 77,92%
2020	Terendah nomor dua setelah Kab. Bojonegoro dengan cakupan sebesar 80,6%
2021	Terendah nomor dua setelah Kab. Situbondo dengan cakupan sebesar 79,4%

Sumber : Data Diolah Dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun2019-2021

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui bahwa capaian K4 di Kabupaten Nganjuk dibandingkan dengan 37 Kabupaten/Kota di Jawa Timur pada tahun 2019-2021 memiliki capaian terendah nomor dua. Cakupan kunjungan kehamilan akan menimbulkan masalah jika capaian K4 masih rendah, dikhawatirkan terlepas dari pemantauan petugas kesehatan yang seharusnya ibu mendapatkan pemeriksaan, dengan adanya pemeriksaan ibu dapat mencegah kondisi yang seharusnya dapat dicegah. Capaian K4 puskesmas diKabupaten Nganjuk dari tahun 2019-2021 dapat dilihat pada tabel 1.4

Tabel 1.4 Capaian K4 Puskesmas di Kabupaten Nganjuk Tahun 2019 2021

No	Puskesmas	Capaian K4 (%)			Penurunan K4	
		2019	2020	2021	2019-2020	2020- 2021
1	2	3	4	5	6 = 3-4	7 = 4-5
1	Bagor	72,02	79,77	72,50	-7.75	7.27
2	Baron	80,98	76,76	74,90	4.22	1.86
3	Berbek	84,34	84,29	78,16	0.05	6.13
4	Gondang	85,63	90,93	67,81	-5.3	23.12
5	Jatikalen	60,63	91,60	48,46	-30.97	43.14
6	Kertosono	88,30	81,72	62,96	6.58	18.76

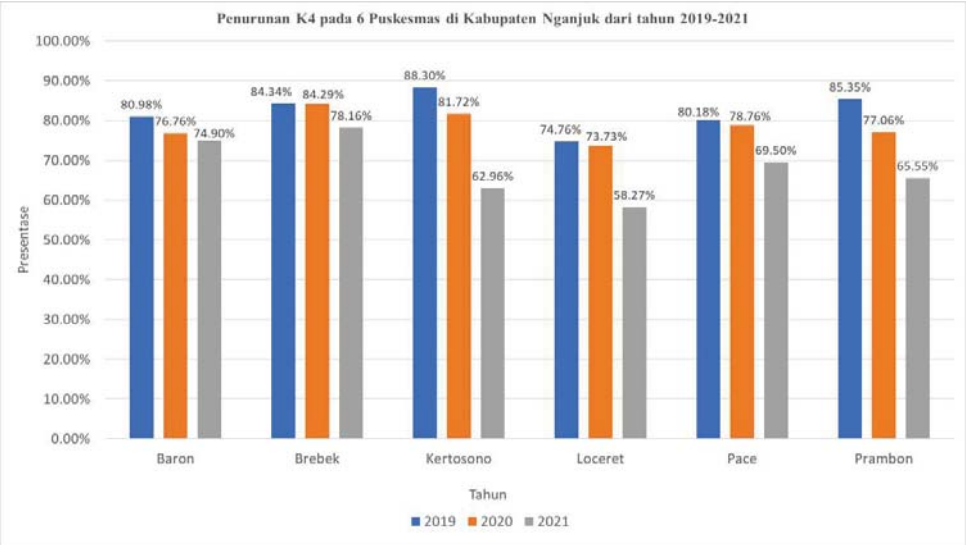
Lanjutan

Tabel 1.4 Capaian K4 Puskesmas di Kabupaten Nganjuk Tahun 2019 2021

No	Puskesmas	Capaian K4 (%)			Penurunan K4	
		2019	2020	2021	2019-2020	2020- 2021
7	Lengkong	69,92	83,52	55,86	-13.6	27.66
8	Loceret	74,76	73,73	58,27	1.03	15.46
9	Nganjuk	87,51	87,51	73,17	0	14.34
10	Ngetos	80,48	87,37	76,59	-6.89	10.78
11	Ngluyu	51,38	107,74	53,81	-56.36	53.93
12	Ngronggot	90,28	71,46	73,93	18.82	-2.47
13	Pace	80,18	78,76	69,50	1.42	9.26
14	Patianrowo	70,47	79,76	67,35	-9.29	12.41
15	Prambon	85,35	77,06	65,55	8.29	11.51
16	Rejoso	65,54	87,68	61,86	-22.14	25.82
17	Sawahan	71,77	80,07	69,87	-8.3	10.2
18	Sukomoro	76,00	79,61	66,72	-3.61	12.89
19	Tanjunganom	72,63	74,47	59,12	-1.84	15.35
20	Wilangan	70,33	86,16	66,88	-15.83	19.28

Sumber : Laporan PWS KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk Tahun 2019-2021

Berdasarkan Tabel 1.4 diketahui bahwa cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Nganjuk belum pernah mencapai target SPM yaitu 100%, kecuali Puskesmas Ngluyu di tahun 2020 dan selalu mengalami kenaikan maupun penurunan di setiap Puskesmas dari tahun 2019-2021. Sebanyak 6 Puskesmas mengalami penurunan selama 3 tahun terakhir yaitu Puskesmas Baron, Berbek, Kertosono, Loceret, Pace, dan Prambon. Sedangkan 14 Puskesmas mengalami capaian K4 yang fluktuatif.



Sumber : Data Diolah Dari Laporan PWS KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk Tahun 2019-2021

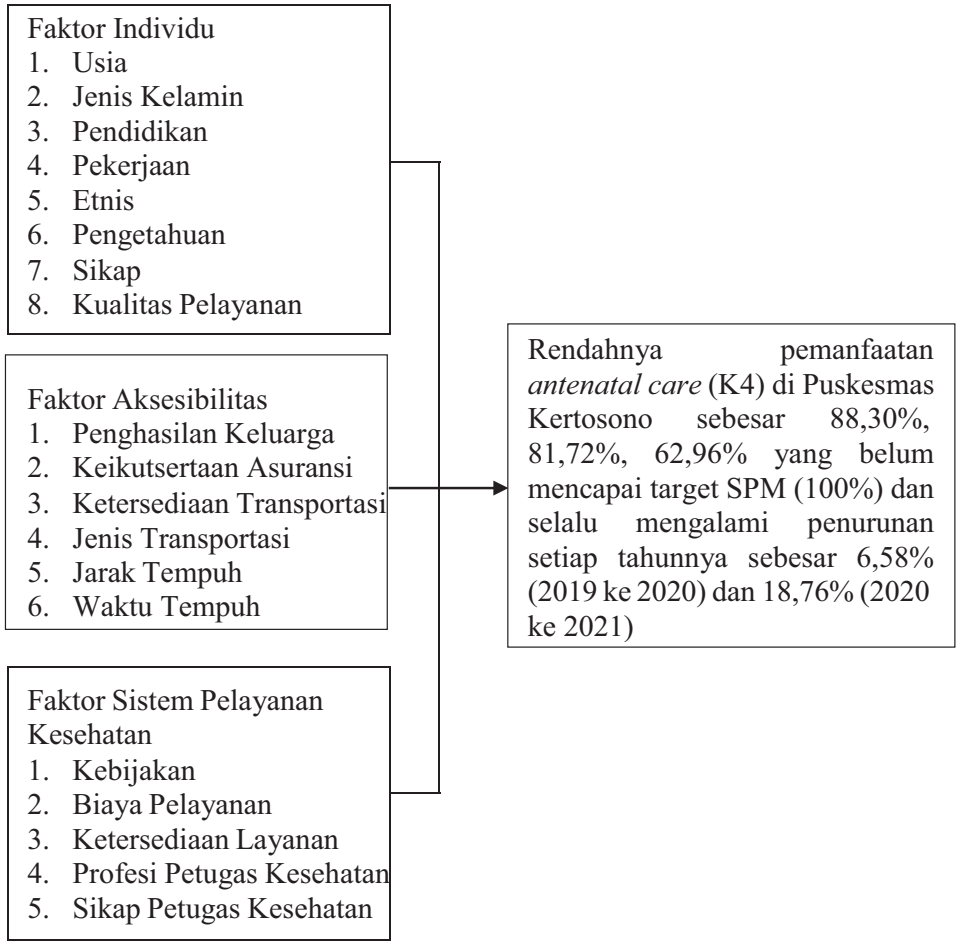
Gambar 1.1 Penurunan Capaian K4 Pada 6 Puskesmas di Kabupaten Nganjuk Tahun 2019-2021

Berdasarkan Gambar 1.1 dapat disimpulkan bahwa ada 6 Puskesmas yang selalu mengalami penurunan cakupan K4 dari tahun 2019-2021. Dapat diketahui bahwa penurunan terbanyak ada pada Puskesmas Kertosono yaitu sebesar 6,58% (2019 ke 2020) dan 18,76% (2020 ke 2021).

Penelitian ini difokuskan pada Puskesmas Kertosono karena Puskesmas Kertosono belum mencapai target SPM (100%) dan mengalami penurunan capaian dari tahun 2019-2021 yaitu sebesar 6,58% (2019 ke 2020) dan 18,76% (2020 ke 2021). Sampai saat ini, belum ada penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan *antenatal care (*K4) di Puskesmas Kertosono. Sehingga peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono.

1.2 Identifikasi Masalah

Masalah yang diangkat yaitu rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan antenatal khususnya K4 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kertosono. Hal tersebut dapat dilihat dengan belum tercapainya cakupan pelayanan antenatal K4 di Puskesmas Kertosono dalam 3 tahun terakhir dan K4 selalu mengalami penurunan capaian dari tahun 2019-2021 yaitu sebesar 6,58% (2019 ke 2020) dan 18,76% (2020 ke 2021). Identifikasi masalah penelitian dapat dilihat pada gambar 1.2 sebagai berikut :



Gambar 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan kerangka identifikasi masalah di atas menunjukkan bahwa adanya masalah disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

1. Faktor individu

a. Usia

Usia atau umur merupakan jumlah dari ketahanan hidup seseorang mulai dari lahir hingga saat ini. Usia ibu hamil dapat mempengaruhi kunjungan pelayanan *antenatal care*, hal tersebut disebabkan umur ibu hamil berpengaruh pada kondisi ibu selama kehamilan apakah berisiko atau tidak (Cahyani, 2019). Usia ibu hamil mempengaruhi kepatuhan dalam pelayanan *antenatal care*. Masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dibandingkan dengan masyarakat yang belum tinggi tingkat kedewasannya. Semakin dewasa seseorang, maka semakin matang dan teratur melakukan *antenatal care* (Putri et al., 2015). Usia ibu dapat dijadikan salah satu alat ukur dalam menetapkan diagnosa apakah kehamilan atau persalinan berisiko atau tidak berisiko. Ibu hamil dengan umur <20 tahun dan >35 tahun merupakan kelompok umur yang berisiko karena memiliki tingkat kerentanan kehamilan dan kompilasi yang lebih tinggi dibandingkan umur tidak berisiko yaitu 20-35 tahun (Usman et al., 2018).

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan sifat atau keadaan jantan atau betina (KBBI, 2022). Pada umumnya jenis kelamin terbagi menjadi dua yaitu laki- laki dan perempuan. Namun pada pelayanan *antenatal care* seluruh pasien yaitu perempuan (Ibu hamil).

c. Pendidikan

Pendidikan yang dimiliki oleh seorang ibu berpengaruh pada tindakan ibu dalam mencari penyebab dan solusi dalam hidupnya, sehingga lebih mengerti mengenai pentingnya kunjungan *antenatal care* (Ulaa, 2017). Pada penelitian Heriani (2016) mendukung bahwa tingkat pendidikan dapat digunakan untuk melihat status kesehatan seseorang, karena pendidikan merupakan faktor penting yang berpengaruh pada ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.

Tingkat pendidikan berkaitan dengan kesadaran dan pengetahuan seseorang. Sehingga status pendidikan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Beberapa masyarakat yang berpendidikan rendah, kurang memiliki kesadaran dan pengetahuan mengenai manfaat pelayanan kesehatan (Fatimah & Indrawati, 2019).

Pendidikan tinggi yang dimiliki ibu hamil akan mempengaruhi keinginannya dalam memeriksakan kehamilan secara rutin untuk mengetahui perkembangan janinnya. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang besar sehingga mendorong keinginannya untuk mencari tahu informasi mengenai kehamilannya dan menanyakan keluhan-keluhan yang dirasakan selama kehamilan (Inayah & Fitriahadi, 2019). Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi mampu meningkatkan akses pelayanan kesehatan maternal yang ideal. Pendidikan merupakan hal terpenting dalam menentukan tindakan yang dilakukan (Dharmayanti et al.,2019).

d. Pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja memiliki kecenderungan akan menghabiskan waktu yang dimilikinya untuk melakukan aktivitas pekerjaannya dibanding melakukan kunjungan *antenatal care.* Pada masyarakat yang memiliki perekonomian menengah kebawah lebih memprioritaskan pekerjaannya, hal tersebut sangat wajar apabila dilihat bahwa selama ini pelayanan kesehatan yang ada belum mampu memberikan pelayanan terbaik untuk masyarakat dengan perekonomian menengah kebawah. Sehingga secara tidak langsung hal tersebut dapat menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care* (Inayah & Fitriahadi, 2019).

e. Etnis

Etnis atau etnik merupakan kelompok sosial dalam sistem sosial atau kebudayaan yang mempunyai kedudukan tertentu karena keturunan, adat, agama, bahasa, dan sebagainya (KBBI, 2022). Menurut Nadila & Rahardjo (2019) dengan memiliki etnis atau suku bangsa yang besar akan mempengaruhi peluang individu-individu terlibat dalam interaksi antar budaya dan akomodasi semakin besar. Dalam pelayanan antenatal keadaan lingkungan sekitar akan mempengaruhi seorang ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Etnis memiliki tatanan budaya yang berbeda-beda, tatanan budaya dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam memeriksakan kehamilannya secara rutin (Pratiwi, 2018).

f. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan dapat terjadi setelah seseorang

melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Apabila ibu dan keluarga tidak mengerti pentingnya pemeriksaan kehamilan akan berdampak pada ibu hamil untuk tidak memeriksanakan kehamilannya pada petugas kesehatan (Pratiwi, 2018).

Menurut Notoatmojo dalam (Citrawati & Laksmi, 2021) pengetahuan merupakan indikator seseorang dalam melakukan tindakan, apabila seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan mampu memahami pentingnya menjaga kesehatan dan mengaplikasikannya dikehidupannya. Pengetahuan diperlukan sebagai pendukung dalam menumbuhkan rasa percaya diri, sikap, dan perilaku setiap harinya. Pengetahuan merupakan faktor utama yang mendukung seseorang dalam bertindak. Penelitian yang dilakukan oleh Citrawati dan Laksmi (2021) membuktikan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai *antenatal care* terhadap kunjungan *antenatal care* memiliki hubungan yang signifikan.

g. Sikap

Sikap mempengaruhi perilaku dengan melalui proses pegambilan keputusan yang teliti dan beralasan. Seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila perbuatan tersebut dinilai positif dan apabila individu tersebut percaya bahwa orang lain ingin agar dia melakukannya (Ariestanti et al., 2020).

Sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh keteraturan kunjungan pelayanan antenatal. Apabila ibu memiliki sikap yang baik mengenai pelayanan antenatal, hal tersebut mencerminkan kepedulian ibu terhadap kesehatan dirinya dan janin

(Maghdalena, 2021). Terdapat beberapa hal yang menyebabkan ibu memeriksakan kehamilannya yaitu karena keadaan yang memaksakan untuk dilakukannya pemeriksaan. Contohnya, ibu sebelumnya tidak melakukan pemeriksaan kehamilannya ke pelayanan kesehatan, kemudian ia merasakan gejala-gejala pada kehamilannya dan setelah melakukan pemeriksaan mendapatkan hasil diagnosis klinis dari tenaga kesehatan. Sehingga hal tersebut memotivasinya ke pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan. Respon ibu hamil mengenai pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kerutinan kunjungan *antenatal care*. Sikap yang baik mengenai *antenatal care* dapat menunjukkan kepedulian ibu hamil terhadap kesehatan dirinya dan janin (Pratiwi, 2018).

h. Kualitas layanan

Kualitas layanan antenatal yang diberikan kepada ibu dapat mempengaruhi kepuasan. Apabila kualitas yang diberikan baik maka ibu hamil merasa puas terhadap penerimaan pelayanan yang telah diterimanya. Sebaliknya, jika kualitas layanan yang diberikan dibawah harapan maka akan menyebabkan ketidakpuasan ibu yang berpengaruh terhadap kunjungan ibu ke pelayanan kesehatan (Sagita & Septiyani, 2019).

2. Faktor aksesibilitas

a. Penghasilan keluarga

Menurut Badan Pusat Statistika pendapatan keluarga merupakan pendapatan yang diterima oleh rumah tangga yang berasal dari pendapatan kepala keluarga maupun pendapatan anggota-anggota rumah tangga. Adanya pendapatan

keluarga yang mencukupi tentunya dapat memenuhi kebutuhan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya (Humokor et al., 2019).

b. Keikutsertaan asuransi kesehatan

Asuransi digunakan untuk memastikan seseorang yang sakit akan mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan tanpa mempertimbangkan ekonominya. Ada pihak yang menjamin atau menanggung biaya pengobatan dan perawatan. Adanya asuransi juga mempersiapkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ibu hamil. Pemerintah mengupayakan beberapa asuransi kesehatan seperti BPJS, Jampersal dan berbagai asuransi kesehatan lainnya (Fatma, 2020). Kepemilikan asuransi kesehatan meningkatkan kecenderungan ibu untuk memanfaatkan pelayanan *antenatal care* selama kehamilannya (Puspitasari & Samosir, 2020).

c. Ketersediaan transportasi

Ketersediaan transportasi merupakan tersedianya transportasi yang dibutuhkan ke pelayanan kesehatan mudah didapatkan atau sulit untuk didapatkan. Sehingga dengan adanya kemudahan transportasi, ibu hamil dengan mudah datang ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya untuk memeriksakan kehamilannya (Fitrina et al., 2020). Beberapa penduduk daerah pedesaan berjalan kaki untuk mencapai ke fasiltas perawatan kesehatan (Thaddeus & Maine, 1994).

d. Jenis transportasi

Transportasi merupakan kendaraan yang digunakan oleh ibu untuk mencapai ke pelayanan kesehatan. Kurangnya atau tidak adanya kendaraan dapat

mempengaruhi ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksanakan kehamilannya.

e. Jarak tempuh

Jarak merupakan komponen yang memungkinkan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan pengobatan. Jarak antara tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi keputusan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin (Pratiwi, 2018). Menurut Fitrina et al (2020) dalam akses ke pelayanan kesehatan juga dilihat dari jarak rumah ibu ke fasilitas kesehatan, apabila memiliki jarak yang jauh akan berdampak negatif terhadap kesehatan ibu hamil karena ibu merasakan malas.

f. Waktu tempuh

Lamanya waktu yang dibutuhkan oleh seorang ibu untuk menempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan penelitian Septiara (2020) ibu yang memiliki persepsi waktu tempuh dekat memiliki peluang yang besar untuk melakukan kunjungan dalam memeriksakan kehamilannya dikarenakan banyak ibu merasakan malas ketika harus menempuh waktu lama ke pelayanan kesehatan.

3. Faktor sistem pelayanan kesehatan

a. Kebijakan

Kebijakan merupakan segala sesuatu yang telah diputuskan oleh pemerintah dengan menyangkut kepentingan masyarakat dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis

Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, kebijakan yang berlaku pada pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi standar kuantitas dan kualitas. Dalam standar kuantitas yaitu ibu melakukan kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (>12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai kelahiran). Namun, kunjungan antenatal dapat dilakukan lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan penyakit maupun gangguan pada kehamilannya. Kemudian standar kualitas pada pelayanan antenatal yang memenuhi 10T diantaranya pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, tes laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus, dan temu wicara (konseling).

b. Biaya pelayanan

Biaya pelayanan merupakan biaya yang dikeluarkan oleh ibu untuk membayar pelayanan yang diterimanya dalam memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan mulai dari pendaftaran hingga mendapatkan pelayanan.

c. Ketersediaan layanan

Ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai untuk menyediakan fasilitas pemeriksaan kehamilan akan berdampak pada ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan antenatal (Mardiyah et al., 2014). Ketersediaan layanan antenatal

untuk layanan antenatal untuk memeriksakan kehamilannya memenuhi standar pelayanan ANC dengan kriteria 10T sangat menentukan ibu untuk memanfaatkan pelayanan antenatal (Andriani et al., 2019).

d. Profesi petugas kesehatan

Profesi petugas kesehatan dalam pelayanan antenatal antara lain dokter spesialis, bidan, perawat. Dari profesi petugas mungkin dapat meningkatkan kepercayaan ibu dalam memeriksakan kehamilannya.

e. Sikap petugas kesehatan

Sikap petugas kesehatan dapat dilihat dari keseharian petugas kesehatan dalam melayani pasien atau ibu. Sikap petugas yang diterima pasien atau ibu dalam pelayanan antenatal dari petugas kesehatan dapat mempengaruhi ibu dalam memeriksanakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan masalah

Penelitian ini berfokus pada faktor yang mempengaruhi pemanfaatan *antenatal care* (K4) pada ibu berdasarkan faktor individu, faktor aksesibilitas, dan faktor sistem pelayanan kesehatan. Faktor individu dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap. Faktor aksesibilitas meliputi penghasilan keluarga, keikutsertaan asurasi, ketersediaan transportasi, jenis transportasi, jarak tempuh, dan waktu tempuh. Kemudian pada faktor sistem sistem pelayanan kesehatan meliputi biaya pelayanan, profesi petugas , dan sikap petugas.

1.3.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka ditetapkan

rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran faktor individu (usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap) dalam pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk?
2. Bagaimana gambaran faktor aksesibilitas (penghasilan keluarga, keikutsertaan asuransi, ketersediaan transportasi, jenis transportasi, jarak tempuh, waktu tempuh) dalam pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk?
3. Bagaimana gambaran faktor sistem pelayanan kesehatan (biaya pelayanan, profesi petugas kesehatan, dan sikap petugas kesehatan) dalam pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk?
4. Bagaimana gambaran pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk?
5. Apakah terdapat pengaruh faktor individu (usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap) terhadap pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk?
6. Apakah terdapat pengaruh faktor aksesibilitas (penghasilan keluarga, keikutsertaan asuransi, ketersediaan transportasi, jenis transportasi, jarak tempuh, waktu tempuh) terhadap pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk?
7. Apakah terdapat pengaruh faktor sistem pelayanan kesehatan (biaya pelayanan, profesi petugas kesehatan, dan sikap petugas kesehatan) terhadap pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh faktor individu, aksesibilitas, dan sistem pelayanan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi faktor individu (usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap) dalam pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.
2. Mengidentifikasi faktor aksesibilitas (penghasilan keluarga, keikutsertaan asuransi, ketersediaan transportasi, jenis transportasi, jarak tempuh, waktu tempuh) dalam pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.
3. Mengidentifikasi faktor sistem pelayanan kesehatan (biaya pelayanan, profesi petugas kesehatan, dan sikap petugas kesehatan) dalam pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.
4. Mengidentifikasi pemanfaatan pelayanan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.
5. Menganalisis pengaruh faktor individu (usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap) terhadap pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.
6. Menganalisis pengaruh faktor aksesibilitas (penghasilan keluarga, keikutsertaan asuransi, ketersediaan transportasi, jenis transportasi, jarak

tempuh, waktu tempuh) terhadap pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.

7. Menganalisis pengaruh faktor sistem pelayanan kesehatan (biaya pelayanan, profesi petugas kesehatan, dan sikap petugas kesehatan) terhadap pemanfaatan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.

1.4.3 Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

a. Meningkatkan pengalaman dan pengetahuan dalam menghadapi persoalan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.

b. Mampu mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat

c. Menambah pengalaman bagi peneliti, khususnya penelitian pada bidang administrasi dan kebijakan kesehatan.

d. Menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh faktor individu, aksesibilitas, dan sistem pelayanan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* (K4) di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

a. Memberikan masukan untuk mata kuliah yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* (K4) oleh ibu hamil.

b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi arsip penelitian ilmiah di bidang administrasi dan kebijakan kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan dapat dijadikan referensi pada penelitian terkait dengan pelayanan kesehatan *antenatal care*.

3. Bagi Masyarakat

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat tentang faktor individu, aksesibilitas, dan sistem pelayanan kesehatan dalam mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan *antenatal care* (K4).