

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi isu strategis di Indonesia sampai saat ini. Hal ini dibuktikan dengan AKI di Indonesia yang masih tetap tinggi. Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), adalah dengan cara pendekatan pelayanan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan yang pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “empat pilar safe mother hood”, pada pilar kedua adalah asuhan Antenatal yang sangat penting karena dapat memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi kelainan atau komplikasi yang menyertai kehamilan secara dini dan ditangani secara cepat dan benar, sehingga dapat mengurangi risiko kesakitan bahkan kematian (Saifuddin, 2002).

Menurut Depkes pada tahun 2010, penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan 28 persen. Sebab lain, yaitu eklamsi 24 persen, infeksi 11 persen, partus lama 5 persen, dan abortus 5 persen. Data IBI (Ikatan Bidan Indonesia) menyebutkan penyebab AKI diantaranya adalah “4 terlalu” dan “3 terlambat”. Empat terlalu antara lain terlalu muda (usia kurang dari 20 tahun), terlalu tua (usia lebih dari 35 tahun), terlalu sering (jarak antar kelahiran kurang dari 2 tahun), atau terlalu banyak. Sedangkan 3 terlambat antara lain terlambat mengenali tanda bahaya dalam memutuskan dirujuk ke

fasilitas kesehatan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (Saminem, 2010). Keterlambatan ini biasanya tidak terdeteksi sejak awal karena asuhan Antenatal yang tidak teratur, sehingga menyebabkan kemungkinan melahirkan dengan selamat menjadi lebih kecil (Saifuddin, 2002).

Pemanfaatan pelayanan antenatal oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan antenatal. Peningkatan pelayanan kesehatan antenatal dipengaruhi oleh pemanfaatan pengguna pelayanan antenatal. Setiap wanita hamil menurut Saminem (2010) memerlukan minimal empat kali kunjungan selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III. Kunjungan juga dapat dilakukan bila ibu hamil mengalami masalah, menunjukkan tanda-tanda bahaya, atau merasa khawatir ibu dapat sewaktu-waktu datang ke tenaga kesehatan.

Pemerintah melibatkan bidan dalam pelaksanaan program penurunan AKI. Bidan dianggap sebagai tenaga kesehatan yang berkompeten untuk berkontribusi dalam upaya penurunan AKI, karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Saat ini jumlah bidan di Indonesia mencapai 102.060 orang ditempatkan diseluruh wilayah, terutama di pedesaan. Hal ini bertujuan agar akses pelayanan kesehatan mudah dijangkau oleh wanita terutama pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan (nifas) yang komprehensif dan berkualitas (Badan PPSDM Kesehatan, 2016). 3 (Tiga) Standar pelayanan antenatal care dibuat

sesuai dengan kebutuhan masyarakat karena tuntutan akan peningkatan kualitas pelayanan semakin meningkat. Standar pelayanan antenatal care yang berawal dari 7T (timbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid) lengkap, pemberian tablet Fe (zat besi) minimal 90 tablet selama kehamilan, tes terhadap penyakit menular seksual, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan). Standar ANC 7 T kemudian berkembang lagi menjadi 10 T dengan penambahan item standar meliputi menilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas), menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), dan test laboratorium (rutin dan khusus). Sekarang pemerintah menambahkan item standar pelayanan antenatal care dari 10 T menjadi 14 T dengan penambahan item standar meliputi pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL (Venereal Disease Research Lab), pemeriksaan protein urine, pemeriksaan urine reduksi, perawatan payudara, senam hamil, pemberian obat malaria, dan pemberian kapsul minyak yodium. Penambahan standar pelayanan antenatal care tersebut diharapkan menjadi acuan bagi tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas untuk meningkatkan status kesehatan ibu yang pada akhirnya akan memberikan kontribusi terhadap penurunan AKI (Kemenkes , 2010).

Pelayanan Antenatal Care adalah pelayanan yang diberikan kepada perempuan selama kehamilannya. Pelayanan Antenatal ini dinilai sangat penting dalam memastikan bahwa baik ibu maupun janin yang dikandungnya akan selamat baik selama kehamilan maupun saat persalinan. Pemeriksaan kehamilan atau ANC bukan saja dinilai penting tetapi

merupakan suatu keharusan bagi perempuan selama proses kehamilannya. Melalui ANC yang rutin baik ibu maupun tenaga kesehatan dapat mengetahui kondisi ibu hamil dan perkembangan janin yang ada dalam kandungan dengan lebih detail, jika ditemukan suatu ganjalan atau gangguan yang berkaitan dengan kehamilan tersebut bisa segera diatasi. (Mufdlilah: Nuha Medika; 2009).

WHO (2015) menyatakan bahwa tingkat kematian ibu di Indonesia adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dewasa ini diperkirakan AKI tersebut telah menurun, tetapi relatif masih tinggi, sehingga perlu penanganan yang serius. Hasil SKRT tahun 2012 diatas juga memperlihatkan bahwa kejadian tertinggi yang menyebabkan kematian ibu di Indonesia adalah pendarahan (24,8%), Infeksi (14,9%), Partus lama (6,9%), Eklampsia (12,9%) dan lainnya, (BPS, BKKBN Kemenkes dan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2013). Hal ini sesungguhnya dapat dihindari bila gangguan dan ganjalan tersebut bisa dideteksi sejak proses kehamilan dan ditangani secara memadai. Petugas kesehatan sebaiknya selalu menyarankan agar ibu hamil rutin memeriksakan kehamilannya melalui kunjungan ANC.

Ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilannya ke bidan atau dokter, dengan ketentuan sampai usia kehamilan 28 minggu (4 minggu sekali), 28-36 minggu (2 minggu sekali), dan diatas 36 minggu (1 minggu sekali). Apabila ditemukan adanya kelainan/faktor yang memerlukan penatalaksanaan medis lain, pemeriksaan harus lebih sering dan intensif (Mufdlilah: Nuha Medika; 2009). Dampak dari ibu yang tidak sesuai

melakukan pemeriksaan sesuai anjuran bidan, maka resiko tidak dapat dideteksi secara dini dan rujukan pun terlambat dilakukan, sehingga ibu dan bayi tidak dapat ditangani secara maksimal.

Pemerintah menyadari bahwa masih sulit mengharapkan ibu hamil bisa memeriksakan kehamilannya secara rutin. Setiap ibu hamil diwajibkan sedikitnya melakukan empat kali kunjungan ANC selama kehamilan, yaitu satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali selama trimester kedua (14-28 minggu) dan dua kali selama trimester ketiga (28-36 minggu), (Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (2013) memperlihatkan bahwa selama periode 2010-2013, untuk ANC trimester I jumlah kunjungan hanya berkisar antara 72,3% (tahun 2010) sampai dengan 81,3% (2013), untuk trimester III (cakupan K4) jumlah kunjungannya berkisar antara 61,4% (2010) s/d 70,0% (2013). Masih sangat jauh dari target nasional yang harusnya minimal 95% (Prawirohardjo, 2009). Ini menunjukkan bahwa perilaku masyarakat untuk memeriksakan kehamilannya belum sesuai dengan harapan dan target nasional yaitu 95%. Mengingat pentingnya kebiasaan memeriksakan kehamilan secara rutin setidaknya-tidaknya sesuai target nasional, oleh karena itu perlu ditelaah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap ketepatan *Antenatal Care*. Dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi hal tersebut akan lebih mudah menentukan cara mengintervensi agar masyarakat lebih rutin melakukan kunjungan antenatal.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Fanindhita (2016) dengan Judul Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) K4 Di Puskesmas Cigombong Kabupaten Bogor. Hasil penelitian dapat dilihat dari 290 ibu hamil, sebanyak 158 responden (54,5%) yang tidak melakukan pemeriksaan ANC K4 dan sebanyak 132 (45,5%) responden yang melakukan pemeriksaan ANC K4.

Laporan Profil Kesehatan Provinsi, (2019) memperlihatkan untuk kunjungan trimester I (K1) adalah 85% (tahun 2017), 82% (2018), dan 72,7% (2019). Sedangkan kunjungan K4 adalah 64% (2017), 63,2% (2018) dan 53,3% (2019). Dari data tersebut diketahui bahwa selain masih belum mencapai target provinsi yang ditetapkan (95%), juga memperlihatkan trend menurun.

Data dari Puskesmas Tembilahan Kota, Kecamatan Tembilahan, Kabupaten Indragiri Hilir, juga memperlihatkan kecenderungan yang sama, yaitu Tahun 2019 Kunjungan trimester (K1) adalah 65 ibu (68%) dan kunjungan trimester III (K4) adalah 61 (64,4%). Angka tersebut masih dibawah target nasional (95%). Artinya perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan pelayanan kesehatan ANC di Puskesmas Tembilahan Kota masih rendah, jauh dibawah target Renstra Dinkes Provinsi Riau yang menetapkan angka 95%.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 01 Juli 2020 di Pustu Pekan Arba memperlihatkan kebanyakan ibu-ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya berpendidikan SMP atau SD. Dari 10 ibu hamil yang diwawancarai diketahui 30% ibu yang mendapat dukungan suami dalam

melakukan kunjungan ANC, sedangkan 70% menganggap itu sebagai urusan perempuan saja, bahkan ada yang mengaku kalau ada suami yang melarang istrinya memeriksakan kehamilannya dan pemeriksaan hanya diperlukan kalau ada gangguan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul **“Faktor-faktor yang mempengaruhi Ketepatan Ibu Hamil terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal care di Pustu Pekan Arba tahun 2020”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang seperti diatas, maka rumusan masalahnya adalah Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil terhadap ketepatan kunjungan Antenatal care di Pustu Pekan Arba tahun 2020”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil terhadap ketepatan kunjungan Antenatal Care di Pustu Pekan Arba Kabupaten Indragiri Hilir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan dukungan suami.
2. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu tentang

pemeriksaan kehamilan terhadap ketepatan kunjungan Antenatal Care di Pustu Pekan Arba Indragiri Hilir.

3. Untuk mengetahui pengaruh sikap ibu tentang pemeriksaan kehamilan terhadap ketepatan kunjungan Antenatal Care di Pustu Kabupaten Indragiri Hilir.

4. Untuk mengetahui pengaruh antara dukungan suami terhadap ketepatan kunjungan Antenatal Care di Pustu Pekan Arba Kabupaten Indragiri Hilir.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Stikes Al Insyirah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan kampus, selain itu dapat dijadikan bahan bacaan dan data awal untuk penelitian selanjutnya yang sesuai dengan topik ini.

2. Bagi Pustu Pekan Arba

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan khususnya Pustu Pekan Arba dalam membuat perencanaan dan kebijakan yang berkaitan dengan program Kesehatan Ibu dan Anak.

3. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan sesuai standar, mengikutinya agar dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan masukan dan informasi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya yang akan meneliti dalam hal asuhan kebidanan khususnya yang berhubungan dengan bagaimana memotivasi ibu hamil dalam melakukan Antenatal Care.

1.5 Penelitian Terkait

Penelitian terkait pada proposal ini sebagai berikut :

No	Nama Peneliti	Judul	Design Penelitian	Hasil penelitian
1	Fanindhita (2016)	Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) K4 Di Puskesmas Cigombong Kabupaten Bogor	Metode survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian dapat dilihat dari 290 ibu hamil, sebanyak 158 responden (54,5%) yang tidak melakukan pemeriksaan ANC K4 dan sebanyak 132 (45,5%) responden yang melakukan pemeriksaan ANC K4.
2	Darmayanti Wulandatika (2013)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Tahun 2013	Kuantitatif dengan cross sectional	Statistik diperoleh p-value yaitu paritas (p value = 0.017) ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan ANC, pengetahuan (p value = 0.032) ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan ANC, pendidikan (p value = 0.04) ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan ANC, sikap (p value = 0.016) ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan ANC,
3	Silmiyanti (2019)	Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Muara	Penelitian mixed method dengan pendekatan	Uji chi-square antara hubungan pengetahuan diketahui bahwa nilai probabilitasnya $0,000 < \text{sig } \alpha =$

		Batu Kabupaten Aceh Utara	kuantitatif dan kualitatif.	0,05, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kunjungan antenatal care. Uji chi-square antara hubungan sikap diketahui bahwa nilai probabilitasnya $0,000 < \text{sig } \alpha = 0,05$, dapat disimpulkan bahwa sikap ibu hamil mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kunjungan antenatal care.
4	Dara Raeshita (2020)	Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Oleh Ibu Hamil Di Puskesmas Berastagi Kabupaten Karo	Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan, dukungan suami/keluarga ($p=0,000$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,001$) dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care dimana p-value dibawah 0,05.
5	Merry Maeta Sari (2018)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018	Kuantitatif dengan cross sectional	Variabel pengetahuan diperoleh hasil bivariat ($p \text{ value} = 0,019$), (Relatif Risk = 4,171), dan (95 % Confident Interval Lower-Upper 1,412-12,321) dengan persentase ibu berpengetahuan tinggi sebesar 77,7% dan ibu berpengetahuan rendah 22,3%. Kesimpulan menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara variabel pengetahuan terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan.