

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin mulai sejak kontrasepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Ibu hamil dan melahirkan sering mengalami kesulitan bahkan terjadi komplikasi. Terjadinya komplikasi kehamilan pada ibu akan menyebabkan tingginya angka kematian ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas. Penyebab kematian ibu yaitu akibat perdarahan serta penyebab lainnya, seperti hipertensi, penyakit kanker, jantung, tuberkulosis atau penyakit lainnya. Tingginya AKI di Indonesia disebabkan oleh beberapa hal, antara lain komplikasi yang terjadi pada saat persalinan dan setelah persalinan, kehamilan yang tidak diinginkan dikalangan remaja, minimnya pengetahuan ibu hamil tentang sistem dan kesehatan reproduksi dan proses kehamilan. Pada komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui *antenatal care* secara teratur. (Rachmawati, 2017). Kebijakan Departemen kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), adalah dengan cara mendekatkan pelayanan ibu dan anak ditingkat 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 dapat ditangani secara cepat dan benar, sehingga dapat mengurangi resiko kesakitan bahkan kematian. (Wulandatika, 2017)

Menurut data World Health Organization (WHO, 2016) terdapat sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari. Pada tahun 2015, diperkirakan sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi pada daerah dengan sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah. Cakupan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* di Indonesia (82%) masih tertinggi dibandingkan Negara-negara Asean yang lain seperti Korea Utara

(95%), Srilanka (93%), dan Maladewa (85%) dan angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan Negara Asean.

Jumlah kunjungan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* dari Daerah Khusus Ibu Kota (DKI) sebanyak (96%), di Indonesia sebanyak (95,2%), di Sulawesi Barat sebanyak (75,97%), di Maluku sebanyak (66,8%). (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo dari enam Kabupaten dan Kota, tentang cakupan K-1 angka terendah di Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 1.772 (88,08%), di Kabupaten Boalemo sebanyak 2.279 (81,92%), di Kabupaten Pohuwato sebanyak 2.314 (90,57%), di Kabupaten Bonebolango sebanyak 2.818 (87,24%), di Kota Gorontalo sebanyak 4.165 (94,90%), dan di Kabupaten Gorontalo sebanyak 6.742 (89,86%). Cakupan kunjungan *antenatal care* di Kabupaten Gorontalo selama tiga tahun terakhir adalah cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K-1) tahun 2015 mencapai (90%), pada tahun berikutnya tahun 2016 terjadi penurunan yaitu (76%) dan pada tahun 2017 mencapai (89,86%). (Profil Dikes Provinsi/Kabupaten Gorontalo, 2017)

Menurut Wagio dan Putranto (2016) mengemukakan bahwa *antenatal care* merupakan suatu pelayanan yang di berikan oleh tenaga kesehatan kepada wanita selama masa kehamilan, misalnya pemantauan kesehatan secara fisik seperti nutrisi sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran agar ibu siap menghadapi peran sebagai orang tua.

Pentingnya Kunjungan *antenatal care* merupakan kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang professional untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* sesuai standar yang didapatkan. Pentingnya kunjungan *antenatal care* belum menjadi prioritas utama bagi ibu hamil lainnya terhadap kehamilannya. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan *antenatal care* pada saat hamil. Faktor predisposisi dapat memengaruhi perilaku seseorang, termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care*. Faktor predisposisi yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan dan sikap. Kemudian faktor pemungkin yaitu jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi. Faktor penguat yaitu dukungan suami dan keluarga, serta dari petugas kesehatan yang ada. (Rachmawati, 2017)

Kepatuhan kunjungan *antenatal care* merupakan ketaatan dalam melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai saran dari petugas kesehatan. Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* dapat dipengaruhi seperti pada ibu hamil yang multigravida yang sudah hamil sebelumnya dan tidak ada masalah dalam kehamilan. Hal ini membuat ibu hamil tidak patuh dalam melakukan kunjungan *antenatal care* pada kehamilan yang berikutnya. Kunjungan *antenatal care* bagi ibu hamil wajib dilakukan agar ibu tahu kondisi kehamilan, normal atau terdapat tanda bahaya yang dapat mempengaruhi kondisi ibu dan bayi. maka apabila diketahui ada tanda bahaya pada kehamilan dapat ditangani secara dini oleh tenaga kesehatan. Kebanyakan perempuan hamil (72%) di Indonesia melakukan kunjungan pertama, tetapi sebagian besar wanita hamil berhenti melakukan kunjungan sebelum empat kali kunjungan yang direkomendasikan oleh kementerian kesehatan. Kurang lebih (25%) perempuan dari pedesaan dan (8%) dari perkotaan tidak pernah mendapatkan pelayanan *antenatal care* selama kehamilan terakhir mereka. (Sakinah, 2016).

Upaya kebijakan pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan melaksanakan *safe motherhood*. Salah satu pilar *safe motherhood* adalah *antenatal care*. *Antenatal care* penting dalam memantau perkembangan janin dan kesehatan ibu pada saat hamil. Dengan pemeriksaan *antenatal care* secara teratur diharapkan dapat mendeteksi lebih dini resiko kehamilan atau persalinan. (Armaya, 2018). Upaya pemerintah tentang kunjungan *antenatal care* sebaiknya dilakukan paling sedikit empat kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu kunjungan K1 minimal satu kali kunjungan pada trimester pertama, K2 minimal satu kali kunjungan dalam trimester kedua, K3 dan K4 minimal dua kali kunjungan pada trimester ketiga. Pelayanan tersebut dapat diberikan oleh dokter, bidan, perawat dan tenaga medis lain yang terlatih dan profesional. (Kemenkes RI, 2016)

Menurut penelitian dari Eliwarti (2020) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil tidak baik, ibu hamil memiliki pengetahuan rendah, ibu hamil memiliki sifat negatif dan keluarga tidak mendukung. Tetapi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan

yang bermakna antara pengetahuan, sikap ibu hamil dan dukungan keluarga terhadap kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil.

Menurut penelitian yang lain dilakukan oleh Dian Setyaningrum (2019) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melaksanakan *antenatal care*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan presentasi responden yang patuh melaksanakan *antenatal care*, terdapat hubungan antara usia, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami dan dukungan keluarga dengan kepatuhan melaksanakan *antenatal care* dan tidak terdapat hubungan antara paritas dan jarak tempat tinggal dengan kepatuhan melaksanakan *antenatal care*.

Berdasarkan observasi pada beberapa literatur yakni pentingnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care* agar tetap menjaga ibu tetap sehat selama masa kehamilan, kondisi bayi yang ada dalam kandungan, sehingga ibu hamil yang memiliki pengetahuan atau pendidikan yang baik, seharusnya memiliki kunjungan *antenatal care* secara teratur. Oleh karena itu penelitian dengan kasus kepatuhan *antenatal care* sangat penting, mengingat dampak bagi ibu dan janin sangat beresiko terhadap kehamilan. Sebagaimana yang dijelaskan dalam Al-Quran Surat Al Anfaal Ayat 53. Artinya : Yang demikian itu adalah karena sesungguhnya Allah sekali-kali tidak akan merubah sesuatu nikmat yang telah dianugerahkan-Nya kepada suatu kaum, hingga kaum itu merubah apa yang ada pada diri mereka sendiri, dan sesungguhnya Allah Maha mendengar lagi Maha mengetahui. Maksud dari ayat tersebut berkaitan dengan penelitian ini adalah agar setiap ibu hamil dapat menjaga kehamilannya salah satunya asuhan *antenatal care* untuk mengupayakan kesehatan kehamilannya, karena sesungguhnya Allah tidak akan merubah suatu nikmat Kaum-Nya jika ia tidak berusaha.

Berdasarkan dari uraian tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* terhadap artikel-artikel yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melaksanakan *antenatal care*.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Dari data World Health Organization (WHO, 2016) terdapat sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh Dunia setiap hari. Pada tahun 2015 diperkirakan sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi pada daerah dengan sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah. Cakupan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* di Indonesia (82%) masih tertinggi dibandingkan Negara-negara Asean yang lain seperti Korea Utara (95%), Srilanka (93%), dan Maladewa (85%) dan angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan Negara Asean.
2. Dari data Riset Kesehatan Dasar (2018) Jumlah kunjungan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* dari daerah Khusus Ibu Kota (DKI) sebanyak (96%), Indonesia sebanyak (95,2%), di Sulawesi Barat sebanyak (75,97%), di Maluku sebanyak (71,7%), dan di Papua terdapat sebanyak (66,8%).
3. Kepatuhan sangat penting dalam kunjungan *antenatal care*. kunjungan *antenatal care* wajib dilakukan agar ibu tahu kondisi kehamilan, normal atau terdapat tanda bahaya yang dapat mempengaruhi kondisi ibu dan bayi. Apabila diketahui ada tanda bahaya pada kehamilan dapat ditangani secara dini oleh tenaga kesehatan.

1.3 Rumusan Masalah

Sehubungan dengan identifikasi masalah yang ada maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini bahwa “Terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melaksanakan *antenatal care* pada ibu hamil”.

1.4 Tujuan Penelitian

Diketuainya faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melaksanakan *antenatal care* pada ibu hamil.

1.5 Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan untuk dapat memberikan informasi serta meningkatkan wawasan ibu tentang *antenatal care* pada ibu hamil.

b. Manfaat praktis

1. Bagi ibu hamil

Di harapkan hasil penelitian ini dapat berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan bagi ibu hamil tentang *antenatal care*.

2. Bagi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi pemberi pelayanan keperawatan, khususnya dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang ibu hamil dalam melakukan *antenatal care*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti lain meneliti variabel lain atau menambah variabel penelitian yang berhubungan dengan kepatuhan *antenatal care*.