

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh, di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara global, AKI digunakan sebagai indikator untuk mengukur keberhasilan upaya kesehatan ibu di suatu negara atau wilayah. Di Indonesia, terdapat hampir 20.000 kejadian kematian ibu akibat komplikasi pada saat hamil maupun melahirkan setiap tahunnya. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab tertinggi kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui *antenatal care* (ANC) secara teratur. ANC atau pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dikemudian hari. Di Indonesia, pelayanan antenatal dilakukan paling sedikit 4 kali kunjunganselama masa kehamilan ibu sesuai dengan kebijakan pemerintah yang berdasarkan rekomendasi *focused antenatal care (FANC)* dari WHO, setiap wanita hamil wajib melakukan setidaknya empat kunjungan antenatal care selama masa kehamilan (Rwabilimbo et al., 2020). Menurut Alexander dan Hidayanti (2020), pemeriksaan kehamilan di negara berkembang

cukup dilakukan 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama dan trimester kedua, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga.

Petugas kesehatan mampu melaksanakan ANC yang berkualitas apabila ibu hamil melakukan kunjungan ANC dengan teratur sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penurunan kematian maternal dan neonatal. Hal tersebut sesuai dengan salah satu program Sustainable Development Goal (SDG's) pada tahun 2030 adalah upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan target mencapai 95% atau 70 kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH). Cakupan pelayanan antenatal di pantau melalui pelayanan terhadap kunjungan ibu hamil K1 sampai kunjungan K4 dan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit enam kali (K6) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan WHO ada kebijakan baru tentang ANC yaitu minimal 6x. K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu : 2x di trimester 1 (0-12 minggu), 1x di trimester 2 (>12 minggu - 24 minggu), dan 3x di trimester 3 (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. (Kemenkes RI. 2020)

Penilaian terhadap pelaksanaan ANC pada ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI No.1475/Menkes/SK/X/2003 tentang standar pelayanan kesehatan minimal dibidang kesehatan target kunjungan baru (K1) adalah 95% dan kunjungan yang keempat (K4) adalah 95%. Berdasarkan e-Monev Pusat Kebijakan dan Manajemen kesehatan FK-KMK UGM capaian K4 pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 91%. Dari Data Dinas Kesehatan Provinsi NTB jumlah

Kunjungan K4 pada tahun 2021 yaitu 93,6%, Sedangkan berdasarkan profil Dinas Kesehatan di wilayah Kota Bima menunjukkan adanya penurunan cakupan K4 yaitu pada tahun 2019 cakupan K4 mencapai 95,18% sedangkan pada tahun 2020 terjadi penurunan cakupan K4 yaitu 94,59%. Beberapa faktor yang menjadi penyebab turunan cakupan K4 umur ibu hamil, paritas, pengetahuan, pendidikan, sikap dan akses ibu hamil dalam mencapai tempat pelayanan kesehatan terdekat serta masih eratnya budaya yang membuat proses pemeriksaan kehamilan lebih dipercayakan pada dukun (Profil Dikes Kota Bima 2020).

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya di Indonesia. Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo (2012) terdapat faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi perilaku seseorang, termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati, dkk (2017), terkait faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC terbagi menjadi faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi terdiri dari faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap ibu hamil. Faktor pemungkin meliputi dari faktor jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, serta sarana media informasi yang ada. Sedangkan, yang termasuk faktor penguat adalah dukungan suami, dukungan keluarga, dan sikap serta dukungan dari petugas kesehatan. Rodiyatun, dkk (2018) juga melaksanakan penelitian mengidentifikasi beberapa kemungkinan penyebab ketidakteraturan pemeriksaan meliputi faktor ibu (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, riwayat kesehatan ibu atau riwayat obstetri), faktor lainnya seperti faktor sosial ekonomi dan budaya. Selain faktor diatas faktor tenaga kesehatan, faktor informasi, faktor pekerjaan, serta sarana dan

prasarana termasuk jarak tempuh ke tempat pelayanan kesehatan dari jangkauan sasaran (ibu hamil) turut mempengaruhi perilaku berkaitan dengan pemeriksaan kehamilan. Dari studi pendahuluan yang dilakukan capaian sasaran pelayanan K4 yang belum sesuai dengan target yaitu 93,36 % (Data Capaian PWS KIA PKM Jatibaru). Beberapa faktor yang menjadi penyebab dari rendahnya capaian K4 antara lain umur yang masih terlalu muda dan terlalu tua, paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, jarak fasilitas pelayanan dan dukungan keluarga sehingga ini menjadi dasar peneliti dalam mengambil judul ini

B. RUMUSAN MASALAH

Pencapaian cakupan K4 menjadi salah satu indikator tingkat keberhasilan dalam kunjungan ANC. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan di wilayah Kota Bima menunjukkan adanya penurunan cakupan K4 yaitu pada tahun 2019 cakupan K4 mencapai 95,18% sedangkan pada tahun 2020 terjadi penurunan cakupan K4 yaitu 94,59%. Beberapa faktor yang menjadi penyebab turunan cakupan K4 umur ibu hamil, paritas, pengetahuan, pendidikan, sikap dan akses ibu hamil dalam mencapai tempat pelayanan kesehatan terdekat dan dukungan suami serta masih eratnya budaya yang membuat proses pemeriksaan kehamilan lebih dipercayakan pada dukun. Penelitian tentang ANC telah banyak dilakukan namun belum ada penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima, NTB. Hal ini dikarenakan lokasi yang jauh dari pusat kota dan masyarakat masih mempercayakan pengobatan pada dukun.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima, NTB.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis hubungan antara umur, paritas, pendidikan, pengetahuan dan sikap dengan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima
- b. Menganalisis hubungan jarak tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima
- c. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima

D. MANFAAT PENELITIAN

a. Ibu hamil

Mendapatkan tambahan pengetahuan dan dapat melakukannya sebagai contoh yang baik dalam menjaga kesehatan diri terutama kesehatan bagiseorang ibu hamil dalam menjaga kehamilannya.

b. Puskesmas

Menyediakan pelayanan kesehatan yang lebih memadai terutama mau membangun strategi agar rakyat mau melakukan prosedur kesehatan untuk kepentingan kesehatannya

c. Fakultas kesehatan masyarakat

Mendapat tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan secara tertulis, pihak fakultas kesehatan masyarakat juga dapat mengetahui kekurangan dan tindakan apa yang akan dilakukan oleh peneliti dari fakultas kesehatan masyarakat selanjutnya sehingga dapat merefisi kekurangan yang ada.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
Rachmawati, dkk (2017)	Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC) Ibu Hamil	Memiliki persamaan dalam mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.	Variabel penelitian dan tempat pelaksanaan penelitian.	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1748
Nurmawati, (2018)	Cakupan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> pada Ibu Hamil	Jenis dan rancangan penelitian adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional, dan persamaan terhadap populasi.	Variabel penelitian dan tempat pelaksanaan penelitian.	https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/18317
Wau, H and Razella, N (2020)	Utilization of <i>Antenatal Care</i> (ANC) Services by Pregnant Women in Binjai City and Factors Affecting	Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan metode Cross Sectional dan persamaan terhadap populasi yang digunakan.	Variabel penelitian dan tempat pelaksanaan penelitian.	https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/20613
Trisnawati, dkk (2021)	Determinant Factors of Visiting <i>Antenatal Care</i> among Pregnant Mothers In Dictor Public Health Center, Manggarai Regency	Persamaan pada penelitian ini dalam metode atau pendekatan dengan menggunakan cross sectional.	Variabel penelitian dan tempat pelaksanaan penelitian.	https://www.ijnhs.net/index.php/ijnhs/article/view/381
Aviati, F. (2019)	Analisis Faktor Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC) Berbasis Teori Transcultural Nursing Di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh	Penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Kunjungan <i>antenatal care</i> yang teratur dan memenuhi minimal standar (≥ 4 kali)	Variabel penelitian dan tempat pelaksanaan penelitian.	https://repository.unair.ac.id/85222/

