

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil mengharapkan kehamilan yang sehat tanpa adanya komplikasi yang dapat membahayakan dirinya serta janin yang dikandungnya. Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI nasional sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Hasil SDKI tahun 2012 ini masih sangat jauh dari target pencapaian MDGs (Millenium Development Goals) pada tahun 2015 yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup. Sekarang ini juga telah ditetapkan target SDGs (Suistainable Development Goals) pada tahun 2030, yaitu sebesar 70/100.000 kelahiran hidup. RPJMN (2015) menargetkan pada tahun 2019 AKI 346 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2015 menurun menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup.

Tingginya angka kematian ibu menjadi perhatian organisasi-organisasi kesehatan di dunia. Salah satu usaha untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap (*antenatal care*). WHO (2016) mendefinisikan *antenatal care* (ANC) sebagai pelayanan kesehatan yang menyediakan fungsi perawatan kesehatan yang penting. ANC pada dasarnya lebih cenderung ke arah preventif. Hal ini mencakup perilaku hidup sehat seperti nutrisi dan aktivitas fisik, perawatan diri untuk ketidaknyamanan kehamilan secara umum dan informasi tentang perubahan pada ibu hamil dan janin yang berkembang. Skrining rutin dianjurkan selama kehamilan bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko dan masalah potensial pada awal kehamilan serta menentukan

tindakan yang tepat untuk mengurangi permasalahan yang ada (Lowdermilk *et al*, 2016).

WHO menetapkan bahwa melakukan kunjungan ANC 4 kali selama kehamilan dapat mengurangi AKI. Oleh sebab itu sangat disarankan agar setiap ibu hamil melakukan ANC dengan tujuan agar kondisi ibu tetap dalam keadaan sehat dan dapat melahirkan bayi yang sehat tanpa komplikasi serta keselamatan untuk ibu dan bayi. Murray & McKinney (2014) menjelaskan pemeriksaan ANC yang tidak adekuat dapat menyebabkan kondisi berat bayi lahir rendah (BBLR) dan meningkatkan kejadian prematur pada neonatus. Kedua komplikasi tersebut dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas pada bayi.

Permenkes No.97 (2014) menjelaskan bahwa pelayanan ANC pada ibu hamil minimal 4 kali yang sering dikenal dengan istilah K1-K4. Pada trimester pertama, ibu hamil disarankan melakukan kunjungan minimal 1 kali, sementara untuk trimester kedua juga minimal 1 kali kunjungan dan pada trimester ketiga 2 kali kunjungan. Indikator tersebut dapat digunakan untuk memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan kelengkapan pemeriksaan kehamilannya.

Pelayanan antenatal lengkap meliputi 7T, yang terdiri dari timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT (Tetanus Toksoid), pemberian tablet zat besi, test terhadap penyakit (PMS, HIV/AIDS dan malaria), temu wicara/konseling. Pelayanan antenatal juga dapat digunakan sebagai tindakan promosi dan preventif kepada ibu hamil dan keluarga untuk melakukan penanganan yang tepat serta segera melakukan pemeriksaan kehamilannya apabila terdapat tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Tanda-tanda bahaya selama kehamilan meliputi bengkak/edema pada muka atau ekstremitas,

nyeri abdomen hebat, berkurangnya gerak janin, perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, pengelihatn kabur, demam, muntah-muntah hebat, keluar cairan pervaginam secara tiba-tiba (Depkes, 2012).

Berdasarkan data dari UNICEF (2016) disebutkan bahwa secara global 86% ibu hamil di seluruh dunia melakukan pemeriksaan ANC dengan petugas kesehatan hanya satu kali selama masa kehamilan. Ibu hamil yang patuh dalam melakukan ANC sebanyak empat kali kunjungan hanya tiga dari lima orang (62%). Tetapi UNICEF mencatat bahwa perkiraan secara global menunjukkan bahwa hanya setengah dari semua ibu hamil yang menerima jumlah perawatan sesuai yang disarankan. Di daerah dengan AKI tertinggi seperti sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan, persentasi ibu hamil yang melakukan empat kali kunjungan antenatal hanya sekitar 52% di sub-Sahara Afrika dan 46% di Asia Selatan.

Riskesdas (2013) pada tahun 2012 menyatakan bahwa secara nasional di Indonesia persentasi ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 adalah 95,7% sedangkan pada tahun 2013 turun menjadi 95,4%. Total ibu hamil yang melakukan empat kali kunjungan (K4) juga mengalami penurunan. Ibu hamil yang melakukan K4 pada tahun 2012 adalah 87,8% dan pada tahun 2013 turun menjadi 83,5%. Beberapa provinsi di Indonesia yang memiliki cakupan pelayanan ibu hamil K4 relatif rendah yakni Papua 31,90%, Papua Barat 50,09%, dan Nusa Tenggara Timur 61,78% (Kemenkes, 2013).

Laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota se-Provinsi NTT pada tahun 2016 cakupan kunjungan pelayanan K1 dan K4 di Kabupaten Ende menurun menjadi K1 95,6% dan K4 59,1%. Cakupan K4 ini masih belum mencapai target RPJMD (*Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah*) Kabupaten Ende tahun 2016 yaitu 96,58%. Hasil presentasi menunjukkan bahwa kesadaran ibu

hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur masih sangat kurang, selain itu juga masih kurangnya kunjungan rumah bagi yang *drop out*, pendataan ibu hamil, belum efektifnya penggunaan kantong persalinan di puskesmas, disamping itu juga belum semua praktik dokter dan bidan swasta menyampaikan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan ibu hamil (Dinkes NTT, 2016). Kemenskes RI (2017) menemukan bahwa di NTT jumlah ibu hamil 148.534 orang dan ibu hamil yang melakukan K4 sebanyak 76.434 (51,46%).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Kota Ende menyatakan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC pada tahun 2015 K1 (100%) K4 (88,1%), pada tahun 2016 kunjungan ibu hamil K1 (94,9%) K4 (85,6%), dan pada tahun 2017 kunjungan ibu hamil K1 (100,9%) K4 (88,7%). Belum tercapainya target kunjungan K4 di Puskesmas Kota Ende dikarenakan masih kurangnya kesadaran ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya, kurangnya konseling maupun penyuluhan dari petugas kesehatan mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan, adapun ibu hamil yang sibuk bekerja dari pagi hari hingga sore hari sehingga sudah tidak memungkinkan mereka untuk memeriksakan kehamilannya.

Kunjungan ibu hamil dalam melakukan ANC dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Green, dalam Notoadmodjo (2014) terdapat faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, dan paritas. Faktor pemungkin meliputi status pekerjaan. Faktor penguat meliputi dukungan petugas kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian Tarigan dwi (2017) tentang Faktor

Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan paritas dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care*, sedangkan pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, sosial ekonomi, jarak, dukungan suami berhubungan dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care*. Selain itu penelitian serupa yang diteliti oleh Tasliah *et al* (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Candilamakota Semarang menunjukkan beberapa hasil penelitian yang berbeda. Tasliah *et al* (2017) menjelaskan bahwa adanya hubungan pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan dan kemudahan akses pelayanan kesehatan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil. Sementara itu variabel lain seperti usia, pekerjaan, ketersediaan layanan kesehatan, kemudahan akses, dukungan petugas kesehatan, dukungan suami tidak memiliki hubungan dengan kunjungan ANC.

Berdasarkan data dan berbagai faktor di atas serta didukung dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Kota Ende. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil terutama di kabupaten Ende. Ruang lingkup penelitian dibatasi dan hanya melihat faktor usia, pendidikan, paritas, dan pekerjaan, karena keterbatasan waktu dan data terkait.

B. Perumusan Masalah

Antenatal care (ANC) merupakan pemeriksaan kesehatan yang harus dilakukan oleh ibu hamil dalam mendeteksi faktor risiko serta kelainan lainnya yang dapat terjadi selama kehamilan. Pemeriksaan ANC ini bertujuan untuk mengetahui status kesehatan ibu dan janin, mengetahui usia kehamilan, meminimalkan risiko kehamilan yang dapat terjadi serta memberikan informasi dan pengetahuan kepada ibu hamil terkait kehamilannya. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, ditemukan bahwa kunjungan ibu hamil dalam melakukan ANC masih belum lengkap. Oleh sebab itu, peneliti tertarik mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Kota Ende.

C. Tujuan Penelitian

1 Tujuan Umum :

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Kota Ende.

2 Tujuan Khusus :

- a. Diketahui karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas) ibu hamil.
- b. Diketahui kelengkapan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Kota Ende
- c. Diketahui hubungan antara karakteristik usia, pendidikan, paritas, pekerjaan dan kelengkapan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Kota Ende

D. Manfaat Penelitian

1 Pengembangan Pelayanan Keperawatan

Memberikan data dan informasi terbaru yang dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan pelayanan keperawatan yang akan dilakukan ke depannya untuk meminimalkan dan mengatasi permasalahan keperawatan yang telah ditemukan oleh peneliti.

2 Institusi Pendidikan

Memberikan informasi sebagai masukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) dan dapat digunakan sebagai *Evidence-Based Practise* (EBP) terbaru yang dapat dilakukan untuk penelitian selanjutnya.

3 Peneliti

Memberikan pengalaman baru bagi peneliti dalam mengimplementasikan ilmu keperawatan yang sudah diperoleh dan menambah wawasan serta pengetahuan terkait masalah keperawatan yang ditemukan selama melakukan penelitian.

E. Ruang Lingkup

Peneliti melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Kota Ende. Sasaran penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Puskesmas Kota Ende karena berdasarkan data yang diperoleh, capaian angka kelengkapan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di tempat ini 88,7% masih di bawah target RPJMD yaitu 95,58%. Penelitian telah dilakukan sejak proposal bulan Juni 2018 sampai dengan pengumpulan dan olah data pada bulan Mei 2019 dengan mengambil data rekam medis ibu hamil Tahun 2017. Peneliti melakukan penelitian dengan metode

kuantitatif menggunakan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) perolehan data sekunder dengan menggunakan rekam medis ibu hamil.