

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri agar pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud (Kemenkes, 2010).

Status kesehatan khususnya kesehatan Ibu dan anak merupakan indikator kesehatan dari derajat kesehatan suatu bangsa, dimana kemajuan pelayanan kesehatan di suatu Negara tercermin dari tinggi rendahnya angka kematian Ibu dan bayi. Terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah, salah satunya yaitu angka kematian ibu (AKI). AKI merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2015). WHO memperkirakan setiap hari pada tahun 2015 sekitar 830 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak (WHO, 2016).

Pada tahun 2012 Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) kembali mencatat kenaikan AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) yang signifikan yakni dari 228 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan

neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di Provinsi dan Kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan (Kemenkes, 2015).

Menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2013, jumlah kematian ibu di Provinsi Banten pada tahun 2012 adalah 359,1 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat jika dibandingkan dengan angka kematian ibu di tahun 2011 yang mencapai 168, 8 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2013).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Serang tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Serang mencapai 62 orang (Dinkes Kab Serang 2016).

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti perdarahan, *pre eklampsia/ eklampsia*, infeksi, persalinan macet dan *abortus*. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti “empat terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran) menurut SDKI 2002 sebanyak 22.5%, maupun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti “tiga terlambat” (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat

mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan) (Kemenkes, 2010).

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda atau gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya. Tanda bahaya kehamilan jika tidak terdeteksi akan menyebabkan kematian pada Ibu dan janin (Syafrudin, 2009).

Upaya-upaya yang dilakukan untuk mengendalikan angka kematian ibu dan bayi dilaksanakan seperti usaha pemeliharaan dan pengawasan antenatal sedini mungkin, serta persalinan yang aman dan perawatan masa nifas yang baik. Didalam kehamilan diperlukan pengawasan dan pemeriksaan secara teratur atau dikenal dengan *Antenatal Care (ANC)* (Kemenkes, 2010).

Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Tujuannya adalah untuk mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit yang terdapat saat kehamilan, saat persalinan, dan kala nifas, mengenal dan menangani penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan, dan kala nifas, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Manuaba, 2010)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *antenatal care* selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan

memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care* (Wiknjosastro, 2010).

Pemanfaatan *antenatal* oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan *antenatal*, salah satunya yaitu cakupan kunjungan *antenatal* yang kurang dari standar minimal. Cakupan pelayanan *antenatal* dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1) dan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit empat kali (K4) dengan distribusi sekali pada trimester pertama sekali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga (Depkes, 2010)

Setiap kehamilan, dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi. Oleh karena itu, pelayanan *antenatal* harus dilakukan secara rutin, sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan antenatal yang berkualitas (Wiknjosastro, 2010).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, hasil pencapaian cakupan pelayanan K1 Indonesia tahun 2014 sebesar 94,99% dan K4 sebesar 86,70%. Secara nasional, indikator kinerja cakupan pelayanan ibu hamil K4 pada tahun 2014 belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2014, yakni sebesar 95%.

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2014, cakupan K1 di Provinsi Banten tahun 2013 yaitu 97,1% dan cakupan K4 yaitu 86,2%.

Target Nasional pada tahun 2015 yang harus dicapai adalah K1 95% dan K4 90%.

Cakupan ANC di Kabupaten Serang tahun 2013 yaitu K1 81, 65% dan K4 yaitu 69, 53%. Cakupan K1 dan K4 Kabupaten Serang belum mencapai target nasional yaitu 95% untuk K1 dan 90% untuk target K4.

Wilayah kerja Puskesmas Ciruas merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Serang yang mencakup 15 Desa dan memiliki 71 Posyandu. Berdasarkan laporan hasil kegiatan program KIA Puskesmas Ciruas tahun 2015, cakupan pelayanan ANC yaitu K1 95% dan K4 91, 9%. Target pelayanan K1 dan K4 pada tahun 2015 yaitu 95%. Cakupan K1 sudah mencapai target, tetapi cakupan K4 belum mencapai target nasional.

Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Hal ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan yang penting untuk segera ditangani (Depkes, 2010).

Dalam pelaksanaan *antenatal care*, ibu akan semakin patuh jika mendapat dukungan dari keluarga. Dalam hal ini dukungan dari suami, keluarga dan masyarakat sangat berpengaruh besar terhadap keberhasilan pelaksanaan ANC. Menurut Undang-undang No. 52 tahun 2009 keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami isteri atau suami isteri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya (BKKBN, 2011)

Hasil penelitian Laminullah (2015), didapat bahwa faktor yang paling dominan terhadap kunjungan *antenatal care* adalah dukungan keluarga dan pengetahuan.

Pengetahuan mengenai kehamilan dapat diperoleh melalui penyuluhan tentang kehamilan seperti perubahan yang terkait dengan kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, perawatan diri selama kehamilan serta tanda bahaya kehamilan yang perlu diwaspadai. Dengan pengetahuan tersebut diharapkan ibu akan termotivasi kuat untuk menjaga dirinya dan kehamilannya dengan mentaati nasehat yang diberikan oleh pelaksana pemeriksa kehamilan, sehingga ibu dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan menghasilkan bayi yang sehat (Kusmiyati, 2009).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemeriksaan *antenatal care*. Laminullah (2015) menyatakan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan *antenatal care*. Senada dengan hasil penelitian Sumarni (2014), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC. Pernyataan tersebut didukung juga dengan penelitian Riska (2011), menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan *antenatal care*.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC secara teratur dan tepat waktu antara lain :

rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil, kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ANC, faktor lingkungan dan sosial, dukungan suami yang kurang, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medis yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat penyelamat jiwa (Winkjosastro, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Laminullah (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* adalah pendidikan, pengetahuan, kualitas pelayanan dan dukungan keluarga.

Ketidakpatuhan dalam pemeriksaan kehamilan menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi kehamilan sehingga tidak segera dapat diatasi. Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian risiko (Manuaba, 2010).

Angka kematian yang tinggi disebabkan oleh dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan dan nifas, serta kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik bagi semua ibu hamil (Winkjosastro, 2010).

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah yang dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Angka Kematian Ibu (AKI) tinggi.
2. Cakupan K4 di wilayah kerja Puskesmas Ciruas belum mencapai target Nasional.
3. Beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *ANC* secara teratur dan tepat waktu antara lain: rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya pengetahuan, faktor lingkungan dan sosial, dukungan suami yang kurang, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat penyelamat jiwa.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, maka penelitian ini dibatasi pada hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care (ANC)* pada ibu hamil trimester III.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan, yaitu “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan

Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care (ANC)* pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, riwayat kesehatan selama hamil dan status kehamilan, serta personil keluarga yang memberikan dukungan kepada ibu hamil)
- b) Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang.
- c) Mengetahui dukungan keluarga terhadap ibu hamil di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang
- d) Mengetahui kepatuhan kunjungan *antenatal care (ANC)* pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang.
- e) Menganalisa hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care (ANC)* pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang.

- f) Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care (ANC)* pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini penulis berharap dapat menerapkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care (ANC)* untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil, dalam mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi yang terjadi selama kehamilan agar dapat melakukan rujukan segera. Dan juga dapat melibatkan keluarga sebagai dukungan sosial ibu hamil.

1.6.2 Bagi Ibu Hamil

Dengan adanya penelitian ini, ibu hamil dapat mengetahui dan memahami pentingnya kunjungan *antenatal care (ANC)* dalam menjaga kondisi ibu dari tanda bahaya selama kehamilan menuju proses persiapan persalinan.

1.6.3 Bagi Puskesmas

Dapat memberikan masukan khususnya pada *antenatal care (ANC)* tentang tanda bahaya kehamilan dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil serta dapat menjadi sumber data bagaimana

sebenarnya pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil, sehingga kedepannya tenaga medis Puskesmas tidak hanya memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil tetapi juga keluarga yang bersangkutan.

1.6.4 Bagi Fakultas

- a) Dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut
- b) Menambah serta dapat dijadikan daftar pustaka/ *literature* perpustakaan yang bermanfaat bagi pembaca.