

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Millennium Development Goals (MDGs) merupakan suatu komitmen pemimpin-pemimpin dunia dari 189 negara Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) termasuk Indonesia untuk mengintegrasikan MDGs sebagai bagian dari program pembangunan nasional dalam upaya menangani permasalahan yang mendasar. Salah satu tujuan yang terdapat dalam MDGs adalah meningkatkan kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu. Target MDGs 2015 untuk menurunkan angka kematian ibu yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup (Tombokan, dkk, 2016). Mulai tahun 2016, tujuan pembangunan berkelanjutan SDGs (*Sustainable Development Goals*) 2015-2030 secara resmi menggantikan tujuan pembangunan MDGs (*Millennium Development Goals*). SDGs merupakan kelanjutan dari target-target MDGs dalam mewujudkan pembangunan manusia. Target yang belum berhasil pada era MDGs (2000-2015) di Indonesia salah satunya adalah menurunkan angka kematian ibu. Berdasarkan target SDGs (*Sustainable Development Goals*) untuk mengurangi angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2030 yaitu di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Hoelman, dkk, 2015).

Angka kematian ibu (AKI) sendiri merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 tentang angka kematian ibu di Indonesia terjadi peningkatan yang signifikan yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 angka kematian ibu mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun mengalami penurunan, angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dan belum mencapai target MDGs 2015. Secara umum terdapat lima penyebab angka kematian ibu yaitu

perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan 27,1% dan infeksi 7,3% (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data Dinkes Provinsi DIY (2016) angka kematian ibu di Provinsi DIY terlihat fluktuatif pada tahun 2011 sebesar 56 kasus, tahun 2012 sebesar 40 kasus, tahun 2013 sebesar 46 kasus, tahun 2014 sebesar 40 kasus, tahun 2015 sebesar 29 kasus dan tahun 2016 sebesar 39 kasus. Hal ini serupa dengan data Dinkes Kabupaten Kulon Progo (2016) yang menyatakan bahwa angka kematian ibu di Kabupaten Kulon Progo terlihat fluktuatif. Pada tahun 2011 terdapat 6 kasus, tahun 2012 terdapat 3 kasus, tahun 2013 sebanyak 7 kasus, tahun 2014 terdapat 5 kasus, pada tahun 2015 sebanyak 2 kasus dan pada tahun 2016 sebanyak 7 kasus.

Terdapat beberapa upaya pelayanan kesehatan ibu untuk menurunkan AKI, meliputi ; pelayanan kesehatan ibu hamil (antenatal care / ANC), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana. Pelayanan antenatal memiliki peran penting dalam mencegah kemungkinan komplikasi kehamilan yang dapat terjadi, sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat (Kemenkes RI, 2016).

Antenatal care merupakan salah satu asuhan yang diberikan untuk ibu hamil sejak terjadinya konsepsi sampai awal persalinan (Marmi, 2011). Tujuan asuhan antenatal care yaitu untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental bagi ibu maupun bayinya, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Selain itu, dapat mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat baik ibu maupun bayinya (Saifudin, dkk 2000 dalam Pantiawati, 2010). Pemeriksaan antenatal care dilakukan minimal empat

kali dalam usia kehamilan. Satu kali pada trimester I (usia kehamilan 0-14 minggu), satu kali trimester II (usia kehamilan 14-27 minggu) dan dua kali trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu) (Sulistyawati, 2009). Ibu hamil yang berkunjung dalam melakukan pemeriksaan antenatal care mampu mendeteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian Utami (2015) “Gambaran kepatuhan ibu hamil TM III dalam melakukan kunjungan ulang ANC (K4) di Puskesmas Girimulyo I Kulon Progo Yogyakarta “didapatkan hasil dari 75 responden ibu hamil yang tidak patuh melakukan ANC sebesar 23 responden (20,7%). Peneliti menyebutkan bahwa cakupan kunjungan ibu hamil dikategorikan cukup. Hal ini dikarenakan masyarakat masih memegang teguh budaya setempat dan jika dilihat dari cakupan paritas ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu (multigravida) sudah merasa mempunyai pengalaman dalam kehamilan sehingga tidak termotivasi dalam melakukan kunjungan ANC. Penelitian Sudarti (2014) “ Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta “ di dapatkan hasil dari 58 responden yang tidak sesuai standar melakukan kunjungan ANC sebesar 32 responden (55,2%), peneliti menyebutkan bahwa angka tersebut masih perlu dikurangi seperti yang ditetapkan bahwa frekuensi pelayanan antenatal care minimal 4 kali selama kehamilan dengan ketentuan waktu yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga. Dari beberapa hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kunjungan *antenatal care* dikategorikan kurang dan perlu upaya untuk meningkatkan kunjungan *antenatal care* sesuai standar.

Menurut Kemenkes RI (2016), penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan

antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang telah dianjurkan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil disuatu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 di Indonesia untuk cakupan K1 sudah mencapai target yaitu sebesar 95,75%, sedangkan cakupan K4 terjadi penurunan dari 87,48% pada tahun 2015 menjadi 85,35% pada tahun 2016. Meskipun terjadi penurunan, cakupan K4 pada tahun 2016 telah memenuhi target rencana strategis (renstra) yaitu sebesar 74%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2016, untuk cakupan KI di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2016 sebesar 100% sudah memenuhi target, sedangkan cakupan K4 sebesar 92,90% belum mencapai target yaitu 95%. Data beberapa Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo tahun 2016 untuk cakupan K4 tertinggi berada di Puskesmas Panjatan II sebesar 100% dan terendah di Puskesmas Galur I sebesar 73,9%.

Akibat yang mungkin terjadi apabila tidak melakukan kunjungan kehamilan yaitu ibu tidak dapat mengetahui keadaan janin yang ada di dalam kandungan, tidak dapat mengetahui perkembangan janin dan tidak mengetahui pencegahan yang dilakukan apabila terjadi komplikasi dalam kehamilan. Dampak lainnya yaitu meningkatnya angka mortalitas dan morbiditas ibu, tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan dan kelainan fisik pada saat persalinan tidak dapat dideteksi secara dini (Mufdlilah, 2009). Penelitian Sari (2015) “Tingkat kepatuhan pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik 2 Sleman Yogyakarta yang baru menerapkan ISO” menyebutkan bahwa salah satu penyebab ketidakpatuhan ibu

hamil memeriksakan kehamilannya yaitu kurangnya pemahaman atau ketidaktahuan ibu akan pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Hal ini didukung dengan penelitian Suryandari (2013) “Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan kunjungan ANC di Puskesmas Galur 2 Kulon Progo” menyebutkan dari 30 responden sebagian besar tingkat pengetahuan responden dikategorikan cukup yaitu sebanyak 22 responden (73,3%), terdapat gambaran bahwa kurangnya perhatian ibu hamil saat diberikan konseling oleh tenaga kesehatan. Penelitian Sudarti (2014) “Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta “didapatkan hasil dari 58 responden pengetahuan ibu hamil dikategorikan cukup sebesar 34 responden (58,6%), peneliti menyebutkan angka tersebut menandakan masih perlunya informasi tentang ANC yang dilakukan instansi kesehatan di wilayah Yogoyudan, Wates, Kulon Progo. Didukung dengan penelitian Kushayati (2017) “Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan keteraturan ANC di Mojokerto” hasil yang didapatkan bahwa dari 30 responden sebagian besar pengetahuan ibu hamil dikategorikan cukup yaitu 21 responden (70,0%). Dari beberapa hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care masih kurang dan berupaya untuk meningkatkan informasi dan perhatian ibu saat dilakukan pemeriksaan kehamilan.

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Hanya sedikit yang diperoleh melalui penciuman, perasaan dan perabaan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Februari 2018 yang dilakukan di Poli KIA Puskesmas Galur 1 Kulon Progo tentang antenatal care

didapatkan cakupan K1 100% dan cakupan K4 yaitu 74,8%. Dari data cakupan K1 sudah memenuhi target 100% dan cakupan K4 74,8% belum memenuhi target 95%. Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 9 ibu hamil didapatkan 5 ibu hamil mengatakan belum mengetahui apa itu antenatal care, sedangkan 4 ibu hamil mengatakan sudah mengetahui antenatal care seperti tujuan dari antenatal care, manfaat antenatal care dan pelayanan antenatal care. Berdasarkan data kunjungan antenatal care dari hasil wawancara peneliti kepada 9 ibu hamil didapatkan bahwa 5 orang melakukan kunjungan ANC sebanyak 9 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester III. Tiga orang mengatakan baru melakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali pada trimester II dan 1 orang mengatakan baru pertama kali kunjungan ANC di Puskesmas Galur 1.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah di uraikan di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Adakah hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Galur I Kulon Progo Yogyakarta?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum
 - a. Diketahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Galur I Kulon Progo Yogyakarta.
2. Tujuan khusus
 - a. Diketahui pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan *antenatal care* di Puskesmas Galur I Kulon Progo Yogyakarta
 - b. Diketahui kunjungan ibu hamil dalam pemeriksaan *antenatal care* di Puskesmas Galur I Kulon Progo Yogyakarta
 - c. Diketahui keeratan hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Galur I Kulon Progo Yogyakarta

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan di bidang ilmu kesehatan khususnya keperawatan maternitas mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kunjungan *antenatal care*.
2. Manfaat Praktisi
 - a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai *antenatal care* sehingga ibu hamil termotivasi untuk melakukan kunjungan antenatal care secara teratur sebagai salah satu upaya untuk menjaga kehamilan dan mencegah terjadinya komplikasi.
 - b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan untuk mengadakan promosi kesehatan terhadap ibu hamil

c. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi dan sumber bacaan mengenai pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan *antenatal care*

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta