

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan suatu negara. Jumlah kematian ibu di negara berkembang dan tertinggal tergolong tinggi seperti yang terjadi di Afrika Sub Sahara dan Asia Selatan (WHO, 2013). Penyebab utama kematian dari ibu ini adalah adanya perdarahan, hipertensi, infeksi, partus lama serta penyebab tidak langsung lainnya, seperti aborsi yang tidak aman, dan kondisi penyakit yang diderita ibu dan masalah tersebut cenderung terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2013 & BPS 2013).

Di Indonesia AKI masih terbilang tinggi apabila dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lain, yaitu diperkirakan sebesar 359 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup untuk periode 2008-2012 (BPS, 2013). Data dari The World Bank (2015), menunjukkan AKI pada tahun 2012 sebesar 148/100.000 kelahiran hidup, ditahun 2013 menjadi 140/100.000 kelahiran hidup, kemudian tahun 2014 menurun menjadi 133/100.000 kelahiran hidup, tahun 2015 menurun menjadi 126/100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan Negara Asia Tenggara lainnya (The World Bank, 2015).

Dalam rentang waktu 2 tahun terakhir AKI di Provinsi Jawa Tengah menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 yang dilakukan di Kabupaten/Kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup, sehingga belum terjadi penurunan secara signifikan sesuai dengan target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012). AKI di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2014 sebesar 100,47/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 13 kasus, sedangkan AKB di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2014 terdata sebesar 10,43/1.000 kelahiran hidup, dan dalam wilayah kerja Puskesmas Kartasura, jumlah AKI pada tahun 2012 sebanyak 2 kasus, dan AKI di tahun 2013 juga terdapat 2 kasus (Dinkes Sukoharjo, 2014).

Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam meminimalisir penurunan tingkat AKI dan AKB telah dilaksanakan, diantaranya program Gerakan Sayang Ibu (GSI), Pembinaan Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak (KPKIA), Jaminan Persalinan (Jampersal), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Pengoptimalan ANC, serta penempatan bidan desa di wilayah pedesaan (Depkes, 2012). Tetapi terdapat permasalahan-permasalahan yang muncul diantaranya adalah pelayanan ANC yang belum optimal dalam pelaksanaannya, belum memadainya jumlah ketersediaan

tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi, dan perlu pengoptimalan pada program kontrasepsi jangka panjang (Kemenkes RI, 2015).

Antenatal Care (ANC) adalah suatu komponen dalam pelayanan kesehatan ibu hamil terpenting untuk meminimalkan serta menurunkan tingkat AKI (Depkes RI, 2008). Pelayanan *antenatal* adalah suatu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan kepada ibu secara berkala selama masa kehamilan, sesuai dengan standar pelayanan *antenatal* yang ditetapkan. Pelayanan tersebut berguna memantau kemajuan kehamilan, mengetahui kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu maupun janin, serta mengetahui secara dini adanya kelainan atau ketidaknormalan yang berisiko muncul pada masa kehamilan (Manuaba, 2005 & Kemenkes RI, 2010).

Dengan adanya pemeriksaan *ANC* maka perkembangan kondisi ibu hamil dapat dipantau dengan baik setiap saat dan pengetahuan ibu akan bertambah dalam mempersiapkan kelahiran. Sehingga nantinya akan tumbuh kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya atau melakukan kunjungan *antenatal* (BPPK, 2013).

Begitu tingginya tingkat AKI disebabkan oleh faktor yang sangat bervariasi, seperti rendahnya tingkat pengetahuan ibu dan frekuensi pemeriksaan *ANC* yang tidak teratur, tingkat sosial ekonomi yang rendah kurangnya tingkat kesadaran dan ketaatan ibu hamil dalam memeriksakan kandungannya, pengaruh status gizi ibu, kesibukan dalam aktivitas, dukungan dari pihak keluarga dan suami yang kurang, pelayanan maternal yang belum

optimal, dan belum tersedianya tenaga kesehatan yang terlatih pada daerah-daerah terpencil (Prawirohardjo, 2009 & Profil Kesehatan Prov Jateng, 2012).

Dalam RAN PP AKI 2013-2015. Di Indonesia, manfaat pelayanan ANC oleh ibu hamil termasuk dalam kriteria belum terlaksana secara optimal berdasarkan standar pedoman yang telah ditetapkan. Sehingga hal tersebut cenderung menjadi faktor penyulit bagi tenaga kesehatan dalam melakukan konseling dan edukasi kesehatan pada ibu hamil secara teratur dan optimal. Tantangan dalam penurunan AKI sendiri diantaranya adalah rendahnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil dan masyarakat dalam melaksanakan ANC tersebut.

Ibu hamil yang telah mempunyai pengalaman kehamilan sebelumnya, seringkali mengesampingkan dan mengabaikan pemeriksaan *antenatal*. Karena paradigma mereka telah berhasil dalam menjalani kehamilan yang lalu meskipun tidak dilandasi oleh pemeriksaan antenatal. Padahal, tanpa mereka ketahui dan sadari akan risiko dan bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan yang lalu dapat terjadi pula pada kehamilan saat ini. Tingkat pengetahuan dalam kehamilan dan kesadaran ibu hamil, terutama ibu dengan kehamilan multigravida diharapkan akan cenderung meningkatkan perilaku ibu hamil untuk melaksanakan pemeriksaan *antenatal*. Sehingga dapat meminimalkan kegawatdaruratan obstetri (Hasnah, 2003 & Prawirohardjo, 2009).

Cakupan kunjungan ibu hamil di Indonesia pada tahun 2013 mencapai K1 95,25% dan K4 86,85% dan pada tahun 2015 meningkat menjadi K1 97,86% dan K4 sebesar 89,33%. Sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 kunjungan ibu hamil sebanyak K1 98,89% dan K4 92,99%, kemudian pada tahun 2015 mengalami peningkatan dengan persentase K1 sebesar 99,60% dan K4 sebesar 93,11%, sementara target SPM 2015 untuk K1 adalah 98% dan K4 adalah sebesar 95% (Depkes RI, 2015).

Puskesmas Kartasura merupakan salah satu Puskesmas yang berada dalam cakupan wilayah Kabupaten Sukoharjo. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kartasura, diperoleh data pada bulan Januari-November 2015 jumlah K1 sebesar 76,51% atau sekitar 1.666 jumlah kunjungan dan K4 sebesar 72,9% atau sekitar 1.567 jumlah kunjungan, serta jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi sebesar 379 kunjungan. Jumlah cakupan kunjungan tersebut telah mencapai target yang dicanangkan yaitu, K1 sebesar 74,97% dan K4 sebesar 71,70%.

Namun adanya perbedaan persentase antara cakupan kunjungan K1 dan K4, hal ini dapat mengindikasikan bahwa adanya beberapa ibu yang tidak melakukan kunjungan awal (K1) atau bahkan melewatkan kunjungan K4 selama masa kehamilan terkhusus ibu dengan multigravida, dan didukung oleh penelitian dari Sari et al (2015), mengatakan bahwa paritas multigravida sebagian besar tidak teratur dalam pemanfaatan pelayanan antenatal, mereka

merasa telah memiliki pengalaman lebih banyak dari pada primigravida, padahal setiap kehamilan akan memiliki keadaan serta kondisi yang berbeda.

Dari data yang diperoleh melalui wawancara kepada 4 ibu hamil multigravida di Puskesmas Kartasura, mengatakan bahwa belum mengetahui secara jelas mengenai apa itu ANC dan manfaatnya bagi mereka, hal ini mengindikasikan bahwa masih adanya ibu hamil multigravida yang belum mengerti sepenuhnya tentang betapa pentingnya kunjungan ANC secara teratur dan sesuai dengan standar yang ditetapkan, karena dengan memeriksakan kehamilan secara rutin pada kehamilan akan dapat menurunkan mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil di Indonesia dan wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Kartasura”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Kartasura”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui “Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida dalam kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Kartasura”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida mengenai pemeriksaan kehamilan dan kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.
- b. Mengetahui intensitas kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida dengan kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi IPTEK

Sebagai Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dalam bidang pelayanan maternitas dan komunitas.

b. Bagi Institusi

Menambah berbagai hasil penelitian dalam dunia pendidikan serta diharapkan dapat menjadi referensi bagi pembaca lain yang tertarik

melakukan penelitian lebih lanjut. Baik penelitian yang serupa maupun penelitian yang jauh lebih kompleks.

c. Bagi Profesi

Dapat dijadikan sebagai masukan dan dokumen ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu dan dapat digunakan perbandingan penelitian selanjutnya terutama untuk penelitian serupa yang akan diterapkan pada daerah lain.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan pada ibu mengenai pentingnya *ANC* bagi kehamilan mereka.

b. Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat sangat diperlukan untuk menambah wawasan dan informasi mengenai pentingnya *ANC* bagi ibu hamil.

c. Bagi Peneliti

Ilmu yang terdapat dalam proses selama penelitian dapat menambah pengalaman baru dalam diri peneliti dan nantinya dapat di aplikasikan dalam kehidupan masyarakat.

d. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk menentukan langkah-langkah dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat.

E. Keaslian Penelitian .

1. Tamaka, C., Madianung, A., Sambeka, J. (2013). Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan *Antenatal Care* Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Ejurnal Keperawatan (e-KP)* Volume 1. Nomor 1 Agustus 2013. Penelitian diatas dilakukan menggunakan metode *cross sectional*, pemilihan sampel menggunakan tehnik *total sampling*. Jumlah sampel sebanyak 30 responden. Intrumen penelitian berbentuk kuesioner. Analisis data dengan uji *chi-square*.
Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yang akan dilakukan adalah variabel penelitian, metode penelitian dan lokasi yang akan diteliti.
2. Hasnaeni. (2011). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kepatuhan pelaksanaan *Antenatal Care* di Puskesmas Antang Raya Makassar tahun 2011. Volume 1 Nomor 1 Tahun 2012. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif analitik* dengan metode rancangan *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling* dengan melakukan wawancara pada responden yang mengacu pada kuesioner. Analisis data menggunakan SPSS 16.
Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti terletak pada variabel penelitian dan teknik pengambilan sampel responden.

3. Pratitis, Dian., Kamidah. (2013). Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan di BPS Ernawati, Boyolali. *GASTER* Vol. 10 No. 2 Agustus 2013. Penelitian di atas menggunakan desain penelitian *observasional analitik*, dengan jumlah sampel 30 responden. Menggunakan pendekatan *cross sectional*. Analisa data menggunakan *chi square*.. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti adalah terletak pada variabel penelitian, metode penelitian dan teknik pengambilan sampling.