

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2016).

Program Kesehatan Ibu dan bayi merupakan salah satu prioritas Kementerian Kesehatan dan keberhasilan program KIA menjadi salah satu indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005 –2025. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia membuat pemerintah menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan (WHO, 2012). Sementara itu, angka kematian ibu dan bayi merupakan tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Oleh karena itu, pemerintah sangat menekankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan (Depkes RI, 2013).

Pada tahun 2014 AKB di Indonesia mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan Malaysia, Filipina dan Singapura, angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan angka dari negara – negara tersebut dimana AKB Malaysia 7 per 1.000 kelahiran hidup, Filipina 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Singapura 2 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Berdasarkan data dari WHO, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. AKI di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup meningkat dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus, angka ini mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2014 yang mencapai 711 kasus. Sedangkan pada tahun 2016 jumlah kematian ibu terjadi penurunan kembali walaupun sedikit yakni 602 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Erlina (2013) mengungkapkan bahwa tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor, di antaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan ANC pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi. Dengan tidak dimanfaatkannya sarana pelayanan antenatal dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti: ketidakmampuan dalam hal biaya, lokasi pelayanan yang jaraknya terlalu jauh atau petugas kesehatan tidak pernah datang secara berkala. Padahal pemanfaatan pelayanan ANC sangat diperlukan oleh ibu hamil. Hal ini karena ANC memiliki manfaat untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan serta dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Salah satu tujuan MDG's yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan anak yang dapat dicapai dengan memanfaatkan pelayanan ANC bagi ibu hamil (Hasana, 2014).

Banyak upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB antara lain *Safe Motherhood*. Dalam menjalankan upaya ini, peran bidan untuk memastikan setiap pasangan mendapatkan informasi dan pelayanan tentang KB diharapkan mampu mengurangi penyebab tidak langsung yakni empat terlalu tiga terlambat. Pemantauan kondisi ibu hamil dari trimester I sampai III melalui ANC berguna untuk mendeteksi komplikasi secara dini. Ibu dengan anemia bisa dicegah dengan pemberian tablet zat besi 90 tablet selama kehamilan supaya saat persalinan tidak terjadi perdarahan. Selain itu kematian ibu juga diwarnai oleh hal-hal nonteknis dari kematian ibu seperti rendahnya status sosial wanita dan pendidikan yang rendah (Saifuddin, 2012).

Belum tercapainya target K4, disebabkan oleh pemahaman tentang pedoman Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya ketaatan dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan masih kurang, sehingga masih ditemukan ibu hamil yang belum mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap kunjungan ANC. Pengetahuan merupakan aspek penting yang mendasari motivasi seseorang untuk melakukan tindakan ikut pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan Chasanah (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan motivasi ibu hamil untuk mengikuti kelas hamil. Pengetahuan ibu hamil yang baik akan memberikan kemudahan mendapatkan informasi tentang kelas ibu hamil. Selain pengetahuan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya pendidikan, sikap dan perilaku ibu hamil, faktor lingkungan seperti keluarga, pekerjaan, tradisi dan

nilai budaya, kebiasaan lama atau pengalaman, serta Komunikasi antara pasien dan dokter.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizki (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan K4 diperoleh $p\text{ value} = 0,034$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan K4. Sedangkan hasil analisis hubungan antara sikap terhadap kepatuhan kunjungan K4 diperoleh $p\text{ value} = 0,007$ artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan K4. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Pengetahuan dan sikap terhadap Kunjungan ANC.

Berdasarkan laporan dari tiap Puskesmas selama tahun 2016 ditemukan kasus kematian bayi di Kota Surakarta sebanyak 33 kasus, dari total kelahiran bayi hidup sebanyak 9.851. Dari data tersebut didapatkan angka kematian bayi sebesar 3,35 per 1000 kelahiran hidup. Dari 33 kasus kematian bayi tersebut 13 kematian bayi terjadi pada masa *neonatal*. Apabila dilihat untuk tiap-tiap kecamatan, angka kematian bayi tertinggi ditemukan di Kecamatan Laweyan sebesar 5,68 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi terendah ditemukan di Kecamatan Banjarsari sebesar 2,22 per 1000 kelahiran hidup.

Menurut data dari Dinkes Surakarta (2017) Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Surakarta selama kurun waktu 2011-2016 fluktuasi yang cukup signifikan. Pada periode tahun 2011-2013 Kota Surakarta memiliki AKI 39,4 / 100.000 Kelahiran Hidup (2011), 59,3 / 100.000 kelahiran hidup (2012) dan

30,2 / 100.000 kelahiran hidup (2013). Namun tahun 2014 mengalami peningkatan yang cukup tajam dari tahun sebelumnya yaitu 71,35 / 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015, kembali terjadi penurunan dengan hasil 52,26 / 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan capaian pada tahun 2016 mengalami penurunan yaitu 40,6 / 100.000 kelahiran hidup dari total capaian target yang diharapkan yaitu 50 / 100.000 kelahiran hidup.

Jika dilihat sebaran tiap puskesmas, maka puskesmas yang angka capaiannya sesuai target. Di puskesmas Kratonan (87,9%), Gajahan (88,6%) dan Manahan (91%). Sedangkan Puskesmas Nusukan, Puskesmas Penumping, dan Puskesmas Sangkrah memiliki AKI yang masih sangat jauh dibandingkan dengan puskesmas lain di Kota Surakarta. Salah satu Faktor penyebab utama AKI di 3 Puskesmas tersebut yakni anemia yang di alami oleh ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ika (2016) menunjukkan bahwa dari 1.496 ibu hamil di Kecamatan Sangkrah, yang memeriksakan kadar hemoglobinnya hanya 303 orang dan terdapat 116 ibu hamil yang mengalami anemia. Hal ini menunjukan masih tingginya anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Sangkrah. Untuk itu perlu adanya pengetahuan mengenai asupan nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu hamil, agar tidak terjadi Anemia sehingga Kesehatan Ibu dan janin dapat terjaga selama kehamilan.

Berdasarkan data yang di dapatkan dari 3 Puskesmas yang dijadikan lokasi penelitian diketahui bahwa sampai pada bulan April 2019 jumlah ibu hamil yang memasuki trimester III di Puskesmas Nusukan terdapat 123 ibu hamil, di Puskesmas Penumping terdapat 105 ibu hamil dan di Puskesmas

Sangkrah sebanyak 94, Sehingga banyaknya jumlah ibu hamil di 3 puskesmas tersebut sebanyak 322.

Pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) merupakan asuhan yang diberikan saat hamil sampai sebelum melahirkan. ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan kehidupan ibu atau janinnya. Untuk keberhasilan program pelayanan ini diperlukan dukungan dan peran aktif dari semua pihak, mulai dari pemerintah, petugas kesehatan, sarana kesehatan, dan juga dari masyarakat. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis pengetahuan dan sikap ibu dengan kunjungan ANC di Kota Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* di Kota Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Kota Surakarta.
- b. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Kota Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan sikap dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai informasi tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kunjungan ANC di Kota Surakarta dan dapat dijadikan sebagai koreksi untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan ANC.

2. Bagi Peneliti Lain

Sebagai data dasar atau tambahan untuk melakukan penelitian selanjutnya di bidang yang sama.

3. Bagi Masyarakat

Memperoleh pengetahuan tentang pentingnya *antenatal care* (ANC) pada Ibu hamil dan menyusui. Agar proses kehamilan, persalinan dan nifas dapat berlangsung secara aman dan selamat.