

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemeriksaan antenatal atau perawatan kehamilan merupakan suatu proses pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur dengan sel sperma, yang dimulai dengan ovulasi yakni pelepasan ovum, kemudian terjadi migrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi nidasi (implantasi) pada rahim dan pembentukan plasenta yang tumbuh kembang hasil konsepsi sampai kehamilan matur atau aterm (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016). Dimana dalam pemeriksaan antenatal ini dilakukan minimal selama 6 kali selama kehamilan yakni 2 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 3 kali pada trimester 3. Pemeriksaan antenatal merupakan perawatan kesehatan yang dilakukan baik sebelum hamil dan selama hamil yang bertujuan mendeteksi secara dini terkait masalah kesehatan ibu dan janin, memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan serta perencanaan persalinan (Madriwati, 2013). Pelayanan tersebut dilakukan oleh tenaga profesional yang dilakukan dengan menerapkan standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2016).

Dalam peraturan menteri kesehatan nomor 4 tahun 2019, pelayanan yang diberikan dalam pemeriksaan ibu hamil diantaranya seperti melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi bada, pengukuran tekanan darah, menilai status gizi dengan pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan puncak rahim atau tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut janin, melakukan skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi tetanus toksoid bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, melakukan tata laksana kasus sesuai dengan kewenangan bila ditemukan dan melakukan temu wicara atau konseling dalam pemeriksaan yang telah dilakukan.

Tujuan dalam pemeriksaan antenatal untuk mengumpulkan informasi mengenai ibu hamil untuk dapat membantu dalam membina hubungan yang baik dan saling percaya antara ibu dan bidan, mendeteksi usia kehamilan, menghitung

usia kehamilan serta merencanakan asuhan yang dibutuhkan ibu. Menurut Rukiah (2013) tujuan dilakukannya pemeriksaan antenatal yaitu: a) Memantau kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu serta tumbuh kembang bayi. b) Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu serta bayi. c) Mendeteksi secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin saja terjadi selama kehamilan, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan. d) Mempersiapkan persalinan yang cukup bulan serta melahirkan dengan selamat bagi ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin. e) Mempersiapkan ibu agar persalinan berjalan normal serta melakukan pemberian ASI eksklusif.

Dalam pelaksanaan pemeriksaan ibu hamil ini diperlukan komunikasi yang baik sehingga informasi atau pesan yang ingin disampaikan oleh pasien ataupun tenaga kesehatan dapat diterima dengan baik, menurut Tubss dan Moss dalam Tri Marhaeni dan Tri Murni. 2020 komunikasi sendiri dapat disebut efektif jika komunikator dapat menyampaikan pesan sesuai dengan apa yang dimaksudkannya atau dalam hal ini pesan komunikator dapat dipahami oleh komunikan atau penerima pesan, begitu pula sebaliknya dimana komunikan dapat memahami apa yang disampaikan oleh komunikator. Dalam hal ini menurut Johnson et al dalam Tri Marhaeni dan Tri Murni. 2020 dimana komunikasi efektif ini dapat terjadi karena terdapat dukungan aktivitas *role playing* yakni dapat melalui diskusi, dalam Novi tahun 2017 dalam komunikasi terdapat beberapa unsur yang membangun diantaranya seperti komunikator, pesan, media, komunikan, efek, umpan balik, dan hambatan. Dimana hambatan ini dapat didefinisikan sebagai gangguan baik gangguan mekanik dan gangguan semantik, kepentingan dalam komunikasi,

Dalam komunikasi yang terjalin antara ibu hamil dan tenaga kesehatan pada pemeriksaan antenatal care memiliki peran penting bagaimana ibu hamil dan tenaga kesehatan bertukar informasi terkait dengan kehamilan sehingga didapatkan informasi penting dalam kehamilan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil. Dalam komunikasi yang terjalin menciptakan hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien untuk mengentahui kebutuhan serta menentukan rencana tindakan, dalam berkomunikasi tidaklah lepas dengan

melibatkan aktifitas fisik dan mental yang dipengaruhi oleh latar belakang sosial pengalaman, usia dan Pendidikan (Savitri. 2020). Jika dalam komunikasi pemeriksaan ibu hamil tidak berjalan dengan baik maka pengetahuan ibu hamil cenderung rendah dalam memahami kondisi kehamilannya, dengan kurangnya informasi yang disampaikan oleh bidan membuat ibu hamil merasa tidak puas dengan informasi yang disampaikan, dan hal ini membuat ibu hamil tidak mengetahui kondisi kesehatannya secara penuh.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Cheng et al tahun 2020 didapatkan bahwa proses komunikasi yang terjalin dalam pemeriksaan ibu hamil belum optimal hal ini dikarenakan 41% wanita hamil menahan diri untuk mengajukan pertanyaan mengenai kehamilannya, 23,3% wanita hamil merasa takut untuk menyalurkan dokter serta 20,3% merasa mengalami diskriminasi dalam pemeriksaan. Dimana dalam penelitian Attanasio dan Kozhimannil tahun 2015 disebutkan bahwasanya 40% wanita mengalami masalah komunikasi perawatan ANC. Beberapa hal yang mempermudah dalam proses komunikasi ibu hamil dengan tenaga kesehatan seperti kepercayaan diri ibu hamil, respon tenaga kesehatan dan penyampaian informasi yang baik oleh tenaga kesehatan. Komunikasi yang tidak efektif atau kurang optimal dalam pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care dapat mempengaruhi pengetahuan ibu sehingga dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi serta diharapkan dapat mendeteksi adanya faktor risiko, serta pencegahan dan penanganan komplikasi

Di Indonesia angka kematian ibu dan angka kematian bayi (AKI dan AKB) menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, dimana masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2017 adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga hal ini belum sesuai dengan target SDGs yakni 12 kematian per 1.000 kelahiran dan MDGS tahun 2015 yakni 23 kematian per 1.000 kelahiran penduduk sehingga perlunya identifikasi terkait dengan komunikasi yang dilakukan untuk mengetahui bagaimana komunikasi yang sudah terjalin dalam pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care pada ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran komunikasi promosi kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan ataupun dokter dalam pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Karanggede?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberi gambaran komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan dalam pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Karanggede.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menjelaskan bagaimana Standar Operasional Prosedur (SOP) ataupun pelayanan yang diberikan dalam pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Karanggede.
- b. Untuk menganalisis proses komunikasi dalam pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Karanggede.
- c. Untuk menganalisis kendala atau hambatan dan pemudah dalam melakukan komunikasi promosi kesehatan dalam pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) di Puskesmas Karanggede dari prespektif tenaga kesehatan dan pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Karanggede dapat menjadi bahan dalam melakukan evaluasi dalam melakukan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*).
2. Bagi masyarakat dapat menjadi tambahan wawasan mengenai pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) agar berjalan lebih efektif