

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Antenatal care (ANC) adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditentukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Manuba dalam Febyanti 2012). Tujuan ANC yaitu memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin (Depkes RI, 2007). *Antenatal care* sebagai salah satu upaya penapisan awal dari faktor resiko kehamilan.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *antenatal care* selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko 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 di atasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care* (Winkjosatro dalam Damayanti, 2013).

Pemanfaatan pelayanan *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 cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan *antenatal* sesuai standar yang pertama kali pada masa kehamilan dan tidak tergantung usia kehamilan (K1), sedangkan cakupan

kunjungan ibu hamil K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan *antenatal* sesuai standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pengawasan *antenatal* setidaknya sebanyak 4 kali (Depkes RI, 2009).

Setiap wanita hamil menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode *antenatal* yaitu satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali kunjungan selama trimester kedua (antara minggu 14-28) dan dua kali kunjungan selama trimester ketiga (antara minggu 28-36 dan sesudah minggu ke 36) (Prawirohardjo, 2002).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan memperlihatkan bahwa data cakupan *antenatal care* di Indonesia selama periode 3 tahun terakhir pada tahun 2010 – 2013 yaitu tahun 2010 sebesar 92.7 % dan tahun 2013 sebesar 95.2 %. Cakupan ANC pertama pada trimester 1 selama periode 3 tahun terakhir pada tahun 2010 – 2013 yaitu tahun 2010 sebesar 72.3 % dan tahun 2013 sebesar 81.3 %. Cakupan K4 selama periode 3 tahun terakhir pada tahun 2010 – 2013 yaitu tahun 2010 sebesar 61.4 % dan tahun 2013 sebesar 70.0 %. (Depkes RI, 2013).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tentang ibu hamil yang mendapat pelayanan *antenatal care* yaitu tahun 2012 dengan jumlah ibu hamil 20.968, K1 sebesar 106.34 % (22.298 ibu hamil) dan K4 92.83 % (19.465 ibu hamil). Sedangkan tahun 2013 dengan jumlah ibu hamil 21.668, K1 sebesar 77.17 % (16.722 ibu hamil) dan K4 66.20 % (14.344 ibu hamil).

Data Dinas Kesehatan kabupaten Gorontalo tentang ibu hamil yang mendapat pelayanan *antenatal care* yaitu tahun 2012 dengan jumlah ibu hamil 7.127, K1 sebesar 99.26 % (7.074 ibu hamil) dan K4 90.03 % (6.416 ibu hamil). Sedangkan tahun 2013 dengan jumlah ibu hamil 7.503, K1 sebesar 73.22 % (5.494 ibu hamil) dan K4 63.00 % (4.727 ibu hamil).

Dari Data di atas Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan *antenatal* minimal empat kali (K4) masih tergolong rendah. Hal ini masih dibawah target nasional pada tahun 2015 yaitu sebesar 95 %.

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 resiko kehamilan yang penting untuk segera ditangani (Depkes RI, 2010). Kurangnya pemanfaatan *antenatal care* oleh ibu hamil ini berhubungan dengan banyak faktor. Salah satu diantaranya adalah pengetahuan ibu hamil. (Tamaka, 2013)

Pengetahuan mengenai kehamilan dapat diperoleh melalui penyuluhan tentang kehamilan seperti perubahan yang berkaitan dengan kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, perawatan diri selama kehamilan serta tanda bahaya 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, dkk dalam RustamI 2012).

Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut sehingga ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan *antenatal* atau memeriksakan kehamilannya (Irnawati, 2011).

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab ibu hamil kurang patuh dalam melakukan ANC secara teratur dan tepat waktu antara lain : kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ANC, kesibukan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dukungan suami yang kurang, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat penyelamat jiwa (Sarwono, 2002).

Ketidakpatuhan dalam pemeriksaan Kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi. Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan penngendalian resiko (Manuaba dalam Damayanti, 2013). Apalagi ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan resiko tinggi dan komplikasi obsteri yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janinnya. Dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Saifuddin dalam Damayanti, 2013).

Angka kematian yang tinggi disebabkan dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik untuk semua ibu hamil, salah satunya yaitu pelayanan *antenatal care*. Pelayanan ANC penting untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan dan menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Para ibu yang tidak mendapatkan pelayanan antenatal cenderung bersalin di rumah (86,7%) dibandingkan dengan ibu yang melakukan empat kali kunjungan pelayanan *antenatal* atau lebih (45,2 %) (Wiknjosastro, dalam Dewi, 2013).

Masih banyak ibu-ibu yang kurang menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan sehingga menyebabkan tidak terdeteksinya faktor-faktor resiko tinggi yang mungkin dialami oleh mereka. Hal ini bisa disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan kurangnya informasi (Mass dalam Dewi, 2013). Pendidikan dan pengetahuan masyarakat sangat berperan dalam perilaku kesehatan masyarakat itu sendiri baik itu diperoleh dari pendidikan formal maupun informal. Penyuluhan atau penginderaan respon ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan ANC. Jadi perilaku ibu hamil dalam merawat kehamilannya juga dipengaruhi oleh pengetahuan terhadap kehamilannya (Notoatmodjo dalam Dewi, 2013).

Dengan manfaat yang besar seharusnya ibu hamil melakukan ANC yang teratur guna kesehatan ibu dan bayi. Namun kenyataannya tidak demikian,

masyarakat indonesia masih kurang berpartisipasi dalam melakukan kunjungan ANC (Dewi, 2012).

Penelitian terdahulu dari Hasil penelitian Cein Tamaka (2013), tentang hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan *antenatal care* di puskesmas Bahu kecamatan malalayang kota Manado. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *cross sectional*, pemilihan sampel dengan *total sampling*. Sampel 30 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuisioner yang dibuat oleh peneliti dan diisi oleh responden. Selanjutnya data yang terkumpul diolah dengan menggunakan bantuan computer program SPSS versi 20 untuk dianalisa dengan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dengan kategori baik 76,6% (23 orang) dan kurang baik 23,3% (7 orang). Untuk keteraturan pemeriksaan *antenatal care* kategori teratur 53,3% (16 orang) dan tidak teratur 46,7% (14 orang). Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan *antenatal care*.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Buhu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo pada tanggal 6 Januari 2014 melalui buku laporan pelayanan *antenatal care* puskesmas buhu tahun 2012- 2013 didapatkan bahwa jumlah ibu hamil tahun 2012 sebanyak 236 orang dan kunjungan pemeriksaan ANC ibu hamil pada K1 108% (256 ibu hamil) dan K4 92% (216 ibu hamil). Sedangkan pada tahun 2013 jumlah ibu hamil sebanyak 236 orang dan kunjungan pemeriksaan ANC ibu hamil pada K1 94% (221 ibu hamil) dan K4 83% (197 ibu

hamil). Data ini menunjukkan bahwa pelayanan *antenatal care* masih dibawah target nasional pada tahun 2015 yaitu sebesar 95 %.

Berdasarkan hasil wawancara singkat kepada 10 orang ibu hamil yang ada di Desa Buhu untuk kepatuhan pemeriksaan kehamilan, 7 orang ibu hamil mengatakan tidak patuh melakukan pemeriksaan karena tidak mengetahui manfaat dan pelayanan *antenatal care*. Sedangkan 3 orang ibu hamil patuh melakukan pemeriksaan karena sudah mengetahui manfaat *antenatal care*.

Hasil studi pengetahuan dan uraian yang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui apakah “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kepatuhan *Antenatal Care* di Puskesmas Buhu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo.”

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

- 1.2.1. Tingginya angka kematian ibu.
- 1.2.2. Kurangnya cakupan K1 dan K4 *antenatal care*.
- 1.2.3. Pengetahuan ibu hamil mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan *antenatal care*.

1.3. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan *Antenatal Care* di Puskesmas Buhu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kepatuhan *Antenatal Care* di Puskesmas Buhu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diidentifikasinya Pengetahuan Ibu Hamil tentang *Antenatal Care* di Puskesmas Buhu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo.
2. Diidentifikasinya Kepatuhan Ibu Hamil melakukan *Antenatal Care* di Puskesmas Buhu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo.
3. Dianalisisnya hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kepatuhan *Antenatal Care* di Puskesmas Buhu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

- 1) Menambah pengetahuan dan wawasan tentang *Atenatal Care*.
- 2) Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan keilmuan melalui penelitian.

2. Bagi Responden

Memberikan informasi tentang *Antenatal Care* sehingga dapat memberikan stimulus untuk mengetahui lebih mendalam tentang apa itu *Antenatal Care*.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi institusi pendidikan

Untuk memperbanyak dan memperluas batang tubuh ilmu pengetahuan dan Digunakan sebagai tambahan referensi dan khasanah keilmuan di perpustakaan bagi peneliti lain yang ingin mengadakan penelitian menyangkut *Antenatal Care*.

2. Bagi profesi Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai *Antenatal Care* dan manfaat dari *Antenatal Care*, sehingga nantinya dapat disampaikan kepada ibu hamil.

3. Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat diperlukan untuk menambah wawasan dan informasi tentang pentingnya *antenatal care* bagi ibu hamil.