

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan bukan suatu penyakit melainkan sebuah proses fisiologis yang membutuhkan kenaikan proses metabolisme dan nutrisi untuk pertumbuhan janin sehingga diperlukan pengawasan yang husus terhadap ibu hamil untuk mencegah angka kematian ibu.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat. Bila AKI masih tinggi berarti pelayanan kesehatan ibu belum baik. Di tahun 2012 Indonesia menjadi negara peringkat ke-3 AKI di *Association Of Southeast Asian Nation* (ASEAN) dengan 228/100.000 kelahiran hidup, dan *South East Asia Region* (SEAR) Indonesia menempati peringkat ke-2. AKI di Indonesia tersebut belum mencapai target AKI yang ditentukan oleh pemerintah yakni 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Departemen Kesehatan 2012). Salah satu program dalam mencegah AKI adalah program *Millenium Development Goals* (MDGs).

Menurut Departemen Kesehatan (2011) *Millenium Development Goals* (MDGs) adalah program yang mengatasi masalah kematian ibu yang dilaksanakan pada konferensi tingkat tinggi PBB tahun 2000 yang di ikuti oleh 189 negara termasuk Indonesia, dalam hal ini kementerian kesehatan Indonesia mengutamakan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat untuk menekankan upaya promotif dan preventif dengan adanya program perencanaan persalinan dan pencegahan

komplikasi (P4K). Komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) .

Antenatal Care merupakan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dengan tujuan untuk pengawasan pertumbuhan dan perkembangan anak, dan mengoptimalkan kesehatan mental fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, dan persiapan memberi ASI. *Antenatal Care* manfaatnya sangat baik untuk ibu hamil yaitu membantu ibu dalam persiapan persalinan, mendeteksi mengenali komplikasi-komplikasi yang timbul selama kehamilan, memelihara kesehatan fisik dan membantu ibu dalam persiapan memberi ASI.

Adapun dampak tidak melakukan kunjungan *Antenatal Care* yaitu tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan pada ibu, kelainan fisik yang terjadi pada saat persalinan tidak dapat dideteksi secara dini, meningkatnya angka mortalitas (jumlah/frekuensi kematian) dan morbiditas (kesakitan) pada ibu (Saifudin, 2005). Namun sampai saat ini masih ada ibu hamil yang tidak mengutamakan kehamilannya untuk kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care*. Menurut Prawirahardjo (2009) penyebab kematian ibu melahirkan yaitu: (perdarahan, *eklampsia*, infeksi, *hipertensi* dalam kehamilan, partus macet, dan aborsi). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Hermawan (2013) mengatakan bahwa ibu yang jarang melakukan kunjungan *Antenatal Care* akan beresiko terjadinya Pre-eklamsi dibanding ibu yang lengkap melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Sistiarani (2008) mengatakan bahwa ibu yang jarang melakukan kunjungan

Antenatal Care mempunyai resiko terjadinya kelahiran BBLR dibanding ibu yang lengkap melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

Adapun faktor rendahnya kunjungan *Antenatal Care* menurut (Notoadmojo dalam Priani 2012), yaitu: Pendidikan, Umur, Sikap, Sosial Ekonomi, Pengetahuan, Dukungan Suami/Keluarga dan Pekerjaan. Saat ini kunjungan *Antenatal Care* belum sesuai cakupan target *Millenium Development Goals* (95%).

Menurut Notoadmojo dalam Priani (2012) salah satu faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan *Antenatal Care* adalah pendidikan. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap ibu terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan seperti pentingnya kunjungan *Antenatal Care* pada saat hamil, sebaliknya bagi yang berpendidikan tinggi dengan begitu akan mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki untuk pentingnya kunjungan *Antenatal care*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Mufida, dkk (2010) mengatakan bahwa dari 100% ibu hamil yang berpendidikan rendah, 77.78% tidak melakukan kunjungan *Antenatal Care* sesuai standar dan 22.22% melakukan kunjungan *Antenatal Care* sesuai standar, sedangkan dari 100% ibu yang berpendidikan tinggi 33.33% yang tidak melakukan kunjungan *Antenatal Care* sesuai standar, dan 66,67% melakukan kunjungan *Antenatal Care* sesuai standar.

Penyebab lain kurangnya kunjungan *Antenatal Care* adalah usia. Ibu yang berusia 20-35 tahun cenderung melakukan kunjungan *Antenatal Care* karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting, dan ibu yang berusia

< 20 tahun cenderung belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan *Antenatal Care*, sedangkan usia > 35 tahun cenderung acuh pada kunjungan *Antenatal Care* karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik padahal seharusnya kedua kelompok umur ini rutin memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan karena berisiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mufidah, dkk (2010) mengatakan bahwa ada hubungan usia dengan kunjungan *Antenatal Care* dengan sampel 21 orang ibu hamil dimana yang memiliki usia < 20 tahun yang lengkap melakukan kunjungan *Antenatal Care* terdapat 33,33% dan yang tidak lengkap melakukan kunjungan *Antenatal Care* terdapat 66,67%, usia 20-35 tahun yang teratur melakukan kunjungan *Antenatal Care* adalah 91,67% dan yang tidak lengkap melakukan kunjungan *Antenatal Care* 8,33% , dan usia > 35 tahun yang teratur melakukan kunjungan *Antenatal Care* 16,67% dan yang tidak lengkap melakukan kunjungan *Antenatal Care* 83,33%.

Fakta lain mengatakan bahwa salah satu yang juga mempengaruhi kunjungan *Antenatal Care* adalah sosial ekonomi. Dimana Tingkat ekonomi akan berpengaruh terhadap kesehatan Keluarga. Tingkat ekonomi yang rendah tidak mampu untuk menyediakan dana untuk pemeriksaan kehamilan, sedangkan tingkat ekonomi tinggi mampu menyediakan dana untuk pemeriksaan kehamilan.

Menurut Ye *at el* dalam Priani (2012) menyatakan bahwa sikap ibu hamil terhadap *Antenatal Care* merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi pelaksanaan *Antenatal Care*, dengan adanya sikap lebih baik tentang *Antenatal Care* mencerminkan kepedulian ibu terhadap kesehatan ibu dan bayinya. Sikap

ibu hamil merupakan tanggapan ibu hamil mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pentingnya kunjungan *Antenatal Care* pada fasilitas yang tersedia. Hal ini sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh Erlina, dkk (2013), mengatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Tabel 1.1
Data Kunjungan ANC

No	Keterangan	Tahun 2012			Tahun 2013		
		K1	K4	Jumlah Ibu Hamil	K1	K4	Jumlah Ibu Hamil
1.	Provinsi Gorontalo	106,34%	92.83%	20.960	77.17%	66.20%	21.668
2.	Kabupaten Pohuwato	108,63%	95.25%	2.578	80.51%	70.74%	2.591
3.	Puskesmas Dengilo	99.15%	81,2%	117	80.6%	75.6%	119

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa data kunjungan *Antenatal Care* belum mencapai target cakupan Kunjungan *Antenatal Care* yang ditetapkan oleh *Millenium Development Goals* yaitu sebesar 95%.

Selain itu dari survei awal terhadap 6 ibu hamil didapatkan informasi bahwa 4 orang ibu hamil mengatakan tidak lengkap dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* dan 2 orang ibu hamil mengatakan lengkap dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Dan didapatkan bahwa alasan mereka tidak melakukan kunjungan *Antenatal Care* disebabkan oleh beberapa faktor. Diantaranya pendidikan, usia, sikap, dan sosial ekonomi. oleh karena itu hal tersebut juga menjadi sebuah fenomena yang menjadikan peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian dengan judul “**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohnpei**”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Rendahnya kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo tahun 2013 K1 (80.6%), K4 (75.6%), dimana belum mencapai target MDGs yakni 95%.
2. Survei awal terhadap 6 ibu hamil didapatkan informasi bahwa 4 orang ibu hamil mengatakan tidak lengkap dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* dan 2 orang ibu hamil mengatakan lengkap dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*.
3. Hasil penelitian yang dilakukan Hermawan (2013), mengatakan bahwa ibu yang jarang melakukan kunjungan *Antenatal Care* akan beresiko terjadinya Pre-eklamsi dibanding ibu yang lengkap melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “**Faktor-Faktor Apa Saja Yang Berhubungan Dengan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohnpei**”

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan pendidikan, umur, sikap dan sosial ekonomi ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.
- b. Teridentifikasi Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.
- c. Teridentifikasi Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.
- d. Teridentifikasi Sosial Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.
- e. Teridentifikasi kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.
- f. Teranalisis hubungan pendidikan dengan kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care* ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.
- g. Teranalisis hubungan Usia ibu dengan kunjungan *Antenatal Care* ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.

- h. Teranalisis hubungan sikap ibu dengan kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care* ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.
- i. Teranalisis hubungan Sosial Ekonomi ibu dengan kunjungan *Antenatal Care* ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama bidang kesehatan khususnya yang berkaitan tentang *Antenatal Care*.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Petugas Kesehatan

Untuk memperbanyak dan memperluas ilmu pengetahuan sehingga dapat digunakan sebagai bahan sosialisasi kepada masyarakat mengenai *Antenatal Care*.

2) Bagi Responden

- a. Memberikan informasi tentang *Antenatal Care* sehingga dapat memberikan stimulus untuk mengetahui lebih mendalam tentang apa itu *Antenatal Care*.
- b. Untuk meningkatkan motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

- c. Dapat meningkatkan kualitas pelayanan untuk kunjungan *Antenatal Care*.