

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) ditahun 2020 menurut Kementerian Kesehatan yang tersusun berdasarkan catatan program kesehatan keluarga menyatakan ada sebanyak 4.672 kematian di Indonesia. Sementara pada tahun 2019 terdapat 4.122 kematian ibu, hal tersebut menunjukkan bahwa kematian ibu di Indonesia dari tahun 2019-2020 meningkat (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 64,18% pada masa nifas, 25,72% pada masa hamil dan 10,10% pada masa nifas. Hal yang menyebabkan kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah diantaranya : hipertensi dalam kehamilan 29,6%, lainnya 27,6%, perdarahan 24,5%, gangguan sistem peredaran darah 11,8%, infeksi 6,0% dan gangguan metabolisme 0,5% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Angka kematian ibu di Kabupaten Wonosobo pada tahun 2020 yaitu 120,5/100.000 Kelahiran Hidup (15 kasus). Berdasarkan hasil analisis terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kematian ibu, diantaranya karena penyebab langsung yaitu Pre Eklampsia/ Eklampsia 6 kasus (40%), perdarahan 1 kasus (6,67%), emboli air ketuban 1 (6,67%), sedangkan kematian oleh sebab tidak langsung yaitu Covid 19 ada 4 kasus (26,67%), *Cardio Respiratory Arrest* 1 kasus (6,67%), SLE Lupus 1 kasus

(6,67%), dan gagal nafas post *convulsi post SC*, Probable 1 kasus (6,67%) (Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2020).

Menurut Detty S. Nurdiati, pakar Obstetri dan Ginekologi, kasus perdarahan adalah hal yang menyebabkan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan menurut McCharty J. Maine DA yang dikutip oleh Nurul Aeni (2013), kematian ibu ialah suatu kejadian yang kompleks, hal yang menyebabkan kematian ibu dipengaruhi oleh berbagai determinan yaitu determinan dekat, determinan menengah dan determinan jauh. Kelainan obstetrik seperti perdarahan, preeklamsia/eklampsia dan infeksi atau penyakit jantung, malaria, TBC, ginjal serta AIDS menjadi penyebab langsung dan erat kaitannya dengan kejadian kematian ibu. Determinan dekat secara langsung diakibatkan oleh determinan menengah yang berkaitan dengan faktor kesehatan, seperti status kesehatan ibu, kesehatan reproduksi, keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan dan perilaku dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.

Mortalitas ibu pada tahun 2020 menurut data Profil Kesehatan Indonesia diakibatkan oleh kasus perdarahan sejumlah 1.330, kehamilan dengan hipertensi sejumlah 1.110 kasus, gangguan sistem peredaran darah sejumlah 230 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Menurut Mi'raj (2017), upaya untuk menurunkan AKI dari beberapa program pemerintah yang telah dijalankan yaitu : Program P4K dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke puskesmas di kabupaten/kota ; *safe motherhood initiative*, program yang menjamin

seluruh perempuan memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sehingga selama kehamilan sampai persalinan bisa selamat dan lancar (tahun 1990); dan Gerakan Sayang Ibu pada tahun 1996. Menurut Kemenkes RI (2017), agar ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat dilakukan dengan melaksanakan *Antenatal Care* (10T) yang berkualitas dan terpadu.

Penyebab tertinggi kematian ibu yakni komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dihindari dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur atau *Antenatal Care* (ANC). Pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* dipetugas kesehatan yang telah terlatih dan profesional dapat mendeteksi secara dini kegawatdaruratan atau komplikasi yang terjadi pada ibu selama kehamilan, sehingga dapat meminimalisir kegawatdaruratan yang mungkin terjadi (Syukrianti, 2014). Melakukan ANC secara teratur bermanfaat untuk memantau kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menurunkan angka kematian dan komplikasi dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2019). Menurut Putri (2017), untuk mencegah kematian ibu dan bayi dapat dilakukan dengan ANC sedini mungkin sehingga akan meningkatkan kualitas kesehatan pada ibu selama kehamilan.

Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal pada setiap trimester, yaitu : paling sedikit satu kali diusia kehamilan 0-12 minggu (trimester I), paling sedikit satu kali diusia kehamilan 13-27 minggu (trimester II) dan paling sedikit dua kali pada

usia kehamilan 28 minggu sampai mendekati waktu persalinan (trimester III). Standar minimal kunjungan ANC sangat disarankan untuk mendeteksi secara dini komplikasi serta sebagai upaya untuk mencegah faktor resiko pada ibu hamil sehingga dapat memberikan perlindungan yang optimal bagi ibu hamil dan janin selama kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K4 merupakan jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kehamilan minimal empat kali sesuai standar kunjungan yang disarankan pada setiap trimester dibandingkan dengan jumlah target ibu hamil dalam satu tahun diwilayah kerja. Akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan ketaatan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan kepada tenaga kesehatan dapat dilihat dari indikator-indikator tersebut (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Menurut Saefudin (2014), asuhan yang diberikan pada kunjungan K4 yaitu : mendeteksi kelainan presentasi dan letak janin, menetapkan rencana persalinan, mengenali tanda-tanda persalinan. Selain itu, asuhan yang dapat diberikan pada kunjungan K4 yaitu pengenalan komplikasi atau deteksi dini tanda bahaya pada ibu hamil sehingga penanganan komplikasi dapat segera diberikan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan.

Cakupan kunjungan K4 di Indonesia cenderung mengalami kenaikan dari tahun 2007-2020. Namun demikian terjadi penurunan pada

tahun 2020 dibandingkan pada tahun 2019, yaitu dari 88,54% menjadi 84,6%. Hal ini dikarenakan oleh implementasi program di daerah yang terdampak pandemi COVID-19 (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Cakupan kunjungan K4 di Kabupaten Wonosobo pada tahun 2017 sebanyak 89,37% meningkat pada tahun 2018 menjadi 92,84%, namun menurun pada tahun 2019 menjadi 91,46% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 94,6%. Cakupan kunjungan K4 belum dapat memenuhi target renstra yang ditetapkan 100%, hal ini dikarenakan masih terdapat ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pada usia kehamilan 12 minggu lebih (setelah trimester pertama) dan terdapat sebagian ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan keempat kehamilan. (Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2020). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo (2020), menyatakan bahwa persalinan yang ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (Pn). Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn) di Kabupaten Wonosobo tahun 2020 yaitu sebesar 99,9% masih sama apabila dibandingkan dengan cakupan persalinan pada tahun 2019 (99,94%), namun apabila dibandingkan dengan tahun 2018 (99,97%) mengalami penurunan, tahun 2017 (99,94%). Hal ini disebabkan karena masih adanya kasus “kebrojolan” atau bersalin sendiri sebelum sampai di fasilitas kesehatan yaitu sejumlah 15 kasus (0,12%). Upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan penyediaan

Jaminan Persalinan (Jampersal), namun capaian masih belum mencapai target renstra yang ditetapkan yaitu 100%. Sedangkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) di Puskesmas Mojotengah mencapai angka 460 kelahiran pada tahun 2020, sedangkan pada tahun 2021 cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan turun hanya 286 kelahiran, hal ini disebabkan karena jumlah HPL ibu hamil ditahun 2020 meningkat sedangkan pada tahun 2021 jumlah HPL menurun. Hal ini sebabkan karena kondisi jalan dan lokasi desa belum sepenuhnya aspal dan terletak di daerah pegunungan sehingga banyak ibu yang bersalin di jalan menuju puskesmas, sehingga persalinan tidak dapat ditolong oleh tenaga kesehatan.

Menurut Suarayasa (2020), faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kunjungan *Antenatal Care* diantaranya pengetahuan, ekonomi, sosial budaya, geografis, sikap, informasi, dukungan. Selain itu, menurut penelitian Salamah (2019) didapatkan hasil : umur dengan  $p = 0,001$ , pekerjaan ( $p = 0,009$ ), pengetahuan ( $p = 0,001$ ), akses pelayanan ( $p = 0,001$ ), kualitas ANC ( $p = 0,001$ ), dukungan suami ( $p = 0,001$ ).

Pengetahuan merupakan unsur yang dapat memudahkan seseorang atau masyarakat untuk melakukan sesuatu dihidupnya. Pada ibu yang tidak mengetahui akan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan akan menyebabkan ibu hamil tidak melaksanakan kunjungan kehamilan ke petugas kesehatan (Suarayasa, 2020). Rendahnya pengetahuan serta

pemahaman yang dimiliki ibu hamil dan keluarga dapat berakibat pada ibu hamil (Depkes RI, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Idaman (2017), hasil uji statistik (*chi square*) ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kunjungan K4 *Antenatal Care* dengan *p value* 0,00. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan Muji, dkk (2018), dari uji statistik (*chi square*) dengan *p value* 0,034, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan K4.

UPTD Puskesmas Mojotengah merupakan Puskesmas yang berada di Kabupaten Wonosobo yang memiliki 19 desa binaan, salah satunya yaitu Desa Mudal dan Desa Slukatan. Untuk capaian K4 di Puskesmas Mojotengah tahun 2018 sebesar 96.72% dan tahun 2019 turun menjadi 95.95%. Kemudian pada tahun 2020 capaian K4 turun menjadi 93,88%. Sedangkan capaian K4 di Desa Mudal pada tahun 2019 sebesar 91,89% dan pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 89,28% sedangkan di Desa Slukatan tahun 2018 sebesar 80.82% turun di tahun 2019 hanya mencapai 62.57%, kemudian pada tahun 2020 turun menjadi 61,90%. Dibandingkan dengan desa yang lainnya seperti Desa Guntur Madu pada Tahun 2019 kunjungan K4 mencapai 102% dan 100% di tahun 2020, kemudian di Desa Pungangan pada tahun 2019 kunjungan K4 mencapai 98,89% dan 99,80% pada tahun 2020.

Dalam situasi pandemi COVID-19 perlu adanya pemahaman tentang ANC, karena banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas. Upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu setelah pemeriksaan pertama kehamilan dengan membuat janji dengan dokter, konseling pemanfaatan buku KIA sebagai media KIE untuk konsultasi bisa dilakukan secara daring (*whatsapp grub, video call, youtube, zoom*), bekerja sama dengan kader dan keluarga ibu hamil untuk berperan aktif dalam memantau tanda bahaya kehamilan, buat janji jika ada keluhan/kondisi yang membutuhkan pemeriksaan dan penanganan, serta pengisian stiker P4K dipandu melalui alat komunikasi (Kemenkes RI, 2020).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 04 Desember 2021 di Desa Mudal dan Slukatan dilakukan wawancara terhadap 8 ibu hamil trimester III tentang pengertian *Antenatal Care* (ANC) serta frekuensi kunjungan ulang pada trimester III (kunjungan K4). Dari wawancara tersebut diperoleh hasil pada 2 ibu hamil usia kehamilan 37-38 minggu mengatakan telah mengetahui tentang pengertian *Antenatal Care*

(ANC) dan mengatakan teratur dalam memeriksakan kehamilan sehingga pada kunjungan dari K1-K4 lengkap. Sementara pada 6 ibu hamil usia kehamilan 37-38 minggu mengatakan tidak mengetahui tentang pengertian *Antenatal Care* (ANC) serta frekuensi kunjungan ulang trimester III, namun dari 6 ibu hamil tersebut tiga ibu hamil mengatakan teratur melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga pada kunjungan dari K1-K4 lengkap. Sedangkan tiga ibu hamil lainnya mengatakan tidak teratur memeriksakan kehamilan sehingga pada kunjungan K1-K4 tidak lengkap, disebabkan karena ibu hamil tersebut beranggapan bahwa tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan karena merasa kehamilannya baik-baik saja. Hal ini menunjukkan terdapat kesenjangan dengan teori Ariani (2014), pengetahuan yang dimiliki ibu hamil akan mempengaruhi pemeriksaan *antenatal care*. Ibu dengan pengetahuan yang baik akan lebih terbuka untuk mendapatkan informasi tentang *antenatal care*, sedangkan pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang *antenatal care* akan mengakibatkan ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan. Sejalan dengan penelitian Prasetyaningsih (2018), menyimpulkan bahwa ibu hamil dengan kunjungan K4 lengkap dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki, didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan serta kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan

Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* (ANC) Dengan Kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* (ANC) dengan kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* (ANC) dengan kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo Tahun 2021.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang *Antenatal Care* (ANC) di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo.
- b. Mengetahui gambaran kunjungan K4 ibu hamil di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* (ANC) dengan kunjungan K4 di Desa Mudal dan Slukatan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoretis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai ilmu kebidanan yang berhubungan dengan *Antenatal care* dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dan pengalaman peneliti tentang *Antenatal care* dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil.

#### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi tentang *Antenatal care* dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil.