

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Antenatal care merupakan suatu layanan pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan pada ibu hamil untuk memantau dan mendukung kesehatan ibu hamil sehingga dapat dideteksi apakah ibu hamil tersebut fisiologi atau patologis. Pemantauan selama kehamilan seperti perubahan fisik, emosional, sosial dalam keluarga dan tumbuh kembang janin dan kelahiran bayi yang cukup bulan (Kholifah, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Kementerian Kesehatan merupakan jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan NTB tahun 2022, jumlah kematian ibu di Provinsi NTB tahun 2021 sebanyak 144 kasus, jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 122 kasus. Jumlah kematian ibu tahun 2017- 2021 di Provinsi NTB selama 5 tahun terakhir, menunjukkan jumlah kematian ibu cenderung meningkat kecuali pada tahun 2019 terjadi penurunan kasus kematian ibu dibandingkan tahun 2018. Jumlah kematian ibu tahun 2017 sebesar 85 kasus meningkat 59 kasus kematian ibu selama 5 tahun menjadi 144 kasus pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2022).

Pada tahun 2021 kematian ibu terbanyak terjadi di Kabupaten Lombok Timur dengan 45 kasus dan Kabupaten Lombok Tengah dengan 33 kasus. Sementara AKI di Kabupaten Sumbawa dengan jumlah kematian 9 kasus per 100.000 kelahiran. Penyebab kematian ibu terbanyak di Kabupaten Sumbawa pada tahun 2021 karena perdarahan sebanyak 4 kasus, 2 kasus karena hipertensi dalam kehamilan, 1 kasus masing-masing karena abotus, penyakit jantung dan Covid-19 (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2022).

Menurut ahli kebidanan dan kandungan Detty S. Nurdiati, perdarahan merupakan penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI). Sedangkan menurut McCharty J. Maine DA yang dikutip oleh Aeni (2013), kematian ibu merupakan peristiwa yang kompleks, penyebab kematian ibu dipengaruhi oleh berbagai factor yakni, perdarahan, pre-eklampsia/eklampsia, infeksi, penyakit jantung, malaria, tuberkulosis, penyakit ginjal dan AIDS yang menjadi penyebab langsung dan berhubungan erat dengan kematian ibu. Faktor lain yang juga berkaitan dengan AKI seperti status kesehatan ibu, kesehatan reproduksi, keterjangkauan pelayanan kesehatan, dan perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Menurut Saputri (2022), upaya penurunan AKI bersumber dari beberapa program pemerintah yang dilaksanakan, yaitu: program P4K dan Bantuan Operasional Bidang Kesehatan (BOK) dipuskesmas kabupaten/kota. Menurut (Kemenkes RI (2022), ibu hamil dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan melaksanakan Antenatal Care (K4) yang dilakukan sesuai standar kualitas melalui 10 T.

Deteksi dini kegawatdaruratan atau komplikasi yg terjadi pada ibu selama kehamilan dapat dilakukan dengan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal care di petugas kesehatan yang telah terlatih dan professional. Sehingga diharapkan dengan melakukan pemeriksaan Antenatal care ini dapat meminimalisir komplikasi kehamilan dan persalinan yang mungkin terjadi (Syahda, 2014). Selain itu, melakukan ANC secara teratur bermanfaat untuk memantau kesehatan ibu dan bayi. Sehingga, dapat menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2020).

Pemeriksaan ANC harus memenuhi frekuensi minimal 4 kali yakni, 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 4 usia kehamilan 28 minggu sampai mendekati waktu persalinan (trimester III). Hal ini, untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang terjadi pada ibu hamil serta sebagai Upaya untuk mencegah resiko tinggi pada ibu hamil, sehingga dapat memberikan perlindungan yang optimal pada ibu dan janin selama kehamilannya (Kemenkes RI, 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 4 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 tersebut (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Saefuddin (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 merupakan 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 sejak 5 tahun terakhir dari tahun 2018-2022 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2018 cakupan K4 sebesar 88% terjadi peningkatan pada tahun 2019 sebesar 88,5%, sedangkan pada tahun 2020 terjadi penurunan sebesar 84,6%. Hal ini terjadi karena peningkatan kasus covid-19 di Indonesia yang menyebabkan pelayanan Kesehatan secara langsung juga menurun. Akan tetapi, pada tahun 2021 terjadi peningkatan K4 sebesar 88,8% dan diharapkan pada tahun 2022 mencapai target sebesar 90%, (Kemenkes RI, 2022)

Cakupan kunjungan K4 di provinsi NTB melaporkan pelayanan Kesehatan ibu hamil (K4) tahun 2021 sebesar 93,4%. Sedangkan di kabupaten Sumbawa cakupan K4 sebesar 84,1%. Hal ini, menunjukkan bahwa masih rendahnya cakupan K4 di kabupaten Sumbawa (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2022)

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care (ANC) dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni: usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, jarak tempat tinggal, media informasi, dukungan suami dan keluarga, serta peran dari petugas Kesehatan dalam hal ini adalah bidan (Fitrayeni et al., 2015;

Rachmawati et al., 2017). Menurut penelitian Widya et al. (2018), hasil peran suami didapatkan nilai $P= 0,003$, peran petugas kesehatan didapatkan nilai $P=0,002$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan peran suami dan peran petugas kesehatan pada keteraturan Antenatal Care ibu hamil trimester III.

Upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur yakni adanya peran dari tenaga Kesehatan. Dengan adanya peran dari tenaga kesehatan seperti bidan, perawat dan dokter, sebagai pelaksana dalam memberikan pelayanan yang harus dimulai dari segi penampilan, sikap dan profesionalisme. Hal ini, disebabkan ibu hamil akan kembali memeriksakan kehamilannya ke tempat yang sama jika dirinya merasa dihargai dan diasuh dengan baik (Erlina et al., 2013). Adapun, peran bidan dalam memberikan pelayanan Antenatal Care (ANC) adalah untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu hamil, dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin sejak mengetahui dirinya hamil untuk mendapatkan asuhan antenatal (Utami et al., 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rottie (2016), hasil uji statistik (chi-square) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kunjungan ibu Antenatal Care dengan nilai $p=0,006$. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan Wulandari et al. (2022), dari uji statistik *Chi-square* dengan $p =0,033$, artinya ada hubungan peran tenaga Kesehatan dengan Tingkat kepatuhan kunjungan Antenatal Care K4.

Terdapat 25 puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Sumbawa.

Salah satunya antara lain: Puskesmas Moyo Utara, Puskesmas Moyo hulu, Puskesmas Utan dan Puskesmas Unit I Sumbawa. Adapun capaian K4 di Puskesmas Moyo Utara tahun 2017-2021 masih belum mencapai target 96 % yang di harapkan yaitu pada tahun 2017 hanya mencapai 94,50%, tahun 2018 mencapai 94,55%, tahun 2019 mencapai 94,80% dan tahun 2020 mencapai 95% serta pada tahun 2021 mencapai 95,10 dari total ibu hamil. Sementara, pada tahun 2022 capaian K4 mencapai 95,32% dari total ibu hamil. Sedangkan cakupan K4 di tahun 2022 di Puskesmas Moyo Hulu sudah mencapai 96,32%, jika dibanding dengan puskesmas yang lain seperti, Puskesmas Utan cakupan K4 di tahun 2022 mencapai 98,9 % dan di Puskesmas Unit 1 Sumbawa cakupan K4 di tahun 2022 mencapai 99,2 %. Dengan demikian, Puskesmas Moyo Utara masih menjadi perhatian khusus dibandingkan dengan Puskesmas Utan dan Puskesmas Unit I Sumbawa, dikarenakan capaian K4 tahun 2022 masih 95,32 % lebih rendah dibanding puskesmas yang lain. Adapun, salah satu faktor pemicu rendahnya cakupan K4 di wilayah kerja Puskesmas Moyo Utara adalah fasilitas infrastruktur jalan yang mana akses jalan yang tidak merata disetiap dusun, sehingga ibu hamil tua kesulitan untuk mencapai fasilitas kesehatan yang menyebabkan ibu hamil tidak bisa mendapatkan pelayanan sesuai dengan anjuran sebenarnya.

Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 20 Juni 2023 di Puskesmas Moyo Utara dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil trimester III tentang peran bidan dalam memonitoring, mendukung kesehatan ibu hamil dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Dari hasil wawancara

tersebut 7 orang ibu hamil usia kehamilan 36-38 minggu mengatakan belum merasakan peran bidan yang nyata dalam memberikan pelayanan seperti bidan tidak pernah melakukan kunjungan rumah, bidan jarang memberikan konsultasi terhadap kehamilan ibu, akan tetapi ibu tetap memeriksakan kehamilannya karena merasa bahwa ia bertanggung jawab terhadap bayi di dalam kandungannya. Sementara itu, 3 orang lainnya sudah lebih dari 3 kali dilakukan homecare dan kunjungan k4 nya sudah terpenuhi, karena ibu rutin datang ke posyandu. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa cakupan kunjungan K4 ibu hamil berbanding lurus dengan peran bidan yang baik. Hal ini, menunjukkan terdapat kesenjangan dengan teori Fitriyeni et al. (2015), peran bidan merupakan salah satu faktor resiko dalam kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil. Ibu yang memperoleh peran bidan yang kurang baik 2,23 kali berisiko melakukan kunjungan ANC tidak lengkap dibanding ibu yang memperoleh peran bidan yang baik pada saat kunjungan ANC. Hal ini, sejalan dengan penelitian Suebu (2022), yang menyimpulkan bahwa peran kader posyandu dan peran bidan dapat berpengaruh secara langsung terhadap pencapaian K4.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil judul “Hubungan Peran bidan Dalam *Antenatal Care (ANC)* Terhadap Kunjungan K4 di Puskesmas Moyo Utara Kabupaten Sumbawa”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah Hubungan Peran Bidan Dalam *Antenatal Care (ANC)* Terhadap Kunjungan K4 di Puskesmas Moyo Utara Kabupaten Sumbawa ?.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan peran bidan dalam *Antenatal Care (ANC)* terhadap K4 di Puskesmas Moyo Utara Kabupaten Sumbawa.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran peran bidan dalam *Antenatal Care (ANC)* di Puskesmas Moyo Utara Kabupaten Sumbawa.
- b. Mengetahui gambaran peran bidan terhadap kunjungan K4 ibu hamil di Puskesmas Moyo Utara Kabupaten Sumbawa.
- c. Mengetahui hubungan peran bidan dalam *Antenatal Care (ANC)* terhadap kunjungan K4 di Puskesmas Moyo Utara Kabupaten Sumbawa.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu yang di peroleh sewaktu perkuliahan.

2. Bagi responden

Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya tentang hubungan peran bidan dalam *Antenatal Care (ANC)* terhadap kunjungan K4 di Puskesmas Moyo Utara Kabupaten Sumbawa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan untuk mahasiswa yang melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan penulis.

4. Instansi pendidikan

Menambah wawasan mengenai ilmu kebidanan yang berhubungan dengan *Antenatal care* dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian selanjutnya.