

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan ibu hamil merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang digambarkan meningkat ketika angka kematian ibu menurun salah satu upaya dalam meningkatkan angka kesehatan ibu hamil dengan pemeriksaan ANC. Pemerintah menyadari masih sulit mengharapkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sejak dini, secara rutin dan komprehensif sesuai standar pelayanan ANC yang berkualitas. (Kemenkes RI, 2020).

Antenatal Care adalah perawatan ibu dan janin selama kehamilan. Melalui antenatal, ibu dapat diberikan informasi dan pelatihan terkait kehamilan dan persiapan persalinan sedini mungkin. Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan seringkali terjadi karena kurangnya kunjungan antenatal care. Perawatan kebidanan yang tidak memadai dapat menyebabkan bahaya bagi ibu dan janin, seperti perdarahan selama kehamilan, karena tanda bahaya kehamilan tidak terdeteksi (WHO, 2016). Salah satu program pelayanan kesehatan ialah asuhan kehamilan *antenatal care* yang dilakukan pada saat masa kehamilan. Pelayanan kesehatan Masa Hamil dilakukan paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan. Pelayanan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 kali oleh dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trisemester pertama dan ketiga. Pelayanan

masa hamil wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu (Permenkes RI, 2021). Jangka waktu asuhan yang dianjurkan untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan janin berupa deteksi dini risiko, pencegahan komplikasi dan pengobatan dini yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, pengukuran, Lila, Tinggi fundus uteri, penentuan letak janin, tablet penambah darah, imunisasi TT, pemeriksaan laboratorium, wawancara, tingkat pengetahuan baik di poliklinik, puskesmas maupun rumah sakit untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan janinnya. Pada masa kehamilan perlu diperhatikan kelainan dan risiko sejak dini, sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat ditangani dengan cepat dan tepat. (Hardianti, 2017)

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinaan dan nifas yang di sebabkan oleh kehamilan, persalinaan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll, disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia saat ini masih tinggi dibandingkan negara tetangga. Menurut data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2020, angka kematian ibu terkait kehamilan, persalinan, dan nifas adalah 4.627 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat 10,25 % dari tahun 2019 4.197 Angka Kematian Ibu. Tujuan pembangunan kesehatan jangka panjang *Millennium Development Goals* (MDGs)

menurunkan Angka kematian ibu di Indonesia adalah 110 per 100.000 kelahiran hidup. Sampai saat ini kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia yang menjadi sorotan publik. Sekitar 810 ibu hamil di dunia meninggal karena penyulit kehamilan setiap harinya di tahun 2017 target SDGs (Sustainable Development Goals) di tahun 2030 adalah menurunkan rasio kematian ibu hamil sampai 70/100.000 kelahiran hidup (UNSD, 2018).

Berdasarkan data dari provinsi NTT tahun 2017 ada 162 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2018 menurun menjadi 158 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2019 menjadi 118 kasus kematian ibu. Data kabupaten Belu tahun 2020 ada 12 kasus kematian ibu per 1000 kelahiran hidup, tahun 2021 ada 7 kasus kematian, tahun 2022 menurun menjadi 6 kasus kematian ibu (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Belu). Data kematian ibu pada UPTD Puskesmas Atambua Selatan dalam tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 tidak ada kasus kematian ibu, tahun 2021 ada 2 kasus kematian ibu, tahun 2022 1 kasus kematian ibu (Profil UPTD Puskesmas Atambua Selatan).

Capaian cakupan K1 ibu hamil dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam data profil tahun 2021 mengatakan bahwa pada tahun 2020 capaian K1 79,36 % dari target 80 %, tahun 2021 capaian K1 88,13 % dari target capaian 85 % secara nasional pencapaian K1 sudah mencapai target, namun masih ada 17 provinsi yang belum mencapai target cakupan K1 termasuk provinsi NTT pada tahun 2021 capaian cakupan K1

60,1 % sehingga belum mencapai target. Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Belu tahun 2021 capaian K1 hanya 66 % dari target SPM 100 %, jika di bandingkan tahun 2020 capaiannya 88,63 % capaian program pada kunjungan ibu hamil K1. Sedangkan data capaian cakupan K1 menurut data Profil UPTD Puskesmas Atambua Selatan capaian cakupan K1 3 tahun terakhir menunjukkan trend fluktuatif yaitu tahun 2020 92,7 %, tahun 2021 80,13 %, dan tahun 2022 capaiannya 71,0 % tidak mencapai target dari target SPM 100 %. Dan capaian cakupan pada kelurahan Manuaman 3 tahun terakhir juga menunjukkan trend fluktuatif yaitu tahun 2020 87,0 %, tahun 2021 75,6 %, tahun 2022 69,8% pada capaian kinerja pemerintah daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar sesuai Standar Pelayanan Minimum (SPM) kesehatan masih sangat jauh dari target standar.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di kelurahan Manuaman dari 6 orang ibu hamil di dapat 4 orang ibu berpendidikan SD (Sekolah Dasar) dan 2 orang berpendidikan SMA/SLTA (Sekolah Menengah Atas), karen kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara dini. Dan ada 2 orang ibu hamil yang ibu hamil tidak mau melakukan pemeriksaan kehamilan karena menurut mereka tidak penting sebab sudah beberapa kali hamil. Hal ini menyebabkan kurangnya kunjungan antenatal ke puskesmas dan polindes, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kunjungan

Antenatal Care di Kelurahan Manuaman wilayah kerja UPTD Puskesmas Atambua selatan Kabupaten Belu - NTT”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang kunjungan Antenatal Care di Kelurahan Manuaman wilayah kerja UPTD Puskesmas Atambua Selatan”

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian sebagai berikut:

### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Antenatal Care di Kelurahan Manuaman wilayah kerja UPTD Puskesmas Atambua Selatan Kabupaten Belu.

### 2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang definisi antenatal care di Kelurahan Manuaman wilayah kerja UPTD Puskesmas Atambua Selatan
- 2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tujuan antenatal care di Kelurahan Manuaman wilayah kerja UPTD Puskesmas Atambua Selatan
- 3) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang manfaat antenatal care di Kelurahan Manuaman wilayah kerja UPTD Puskesmas Atambua Selatan

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis di harapkan mampu menjadi landasan untuk menambah dan meningkatkan wawasan keilmuan dalam memberikan informasi guna membangun ilmu pengetahuan khususnya kebidanan agar dapat menjadi bahan penelitian selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

#### 1) Bagi Responden

Diharapkan bagi setiap ibu hamil semakin mengerti dan tahu pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara dini sesuai dengan ketentuan yang sudah di anjuran.

#### 2) Bagi Akademik

Diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan literatur sebagai referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa kebidanan.

#### 3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat berguna bagi peneliti untuk menambah pengetahuan sebagai dasar atau pembanding untuk penelitian tahap berikutnya.

#### 4) Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau saran dan gagasan dalam penyusunan kebijakan program pelayanan ANC sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan di UPTD Puskesmas Atambua Selatan.

