

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Melakukan kunjungan agar mendapatkan pemeriksaan kepelayanan fasilitas kesehatan yang dilakukan oleh ibu hamil sangat penting sesuai dengan petunjuk dari petugas kesehatan dengan standar yang sudah ditetapkan yaitu minimal 6 kali dalam masa kehamilan. Pemeriksaan kehamilan berupa *Antenatal Care* merupakan yang dikenal dengan program *safe motherhood* dimana pelaksanaannya dikenal sebagai 4 pilar *safe Motherhood*. Pentingnya melakukan kunjungan kehamilan sangat penting dalam upaya mengatasi atau mengurangi hal-hal yang tidak diinginkan oleh ibu baik pada saat kehamilan (bahaya pada janin dalam kandungan) maupun pada saat persalinan dengan cara melaksanakan upaya-upaya mengantisipasi hal-hal negatif karena komplikasi atau masalah pada kehamilan dapat terjadi setiap saat, diharapkan dengan pemeriksaan kehamilan kebutuhan ibu hamil dapat terpenuhi dan persalinan yang dipersiapkan dilakukan sebaik mungkin dan sedini mungkin melalui promosi dan preventif dalam pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan maksimal 6 kali selama kehamilan. Pemeriksaan selama kehamilan yang dilakukan minimal sebanyak 6 kali yang terdiri dari 2 kali pada trimester I, dilanjutkan 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III, (Kementrian Kesehatan RI 2020)

Berdasarkan SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia), sejak tahun 1991-2007 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 KH (Kelahiran Hidup). Namun, pada tahun 2012 terjadi kenaikan AKI yang signifikan, yakni dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 KH (Kelahiran Hidup) berdasarkan data SDKI (Profil Kesehatan Indonesia, 2014). Sedangkan di tahun 2015 terjadi penurunan jumlah menjadi 305 kematian ibu (AKI) per KH berdasarkan SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) (Kemenkes RI, 2016). Data di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) setiap tahun mengalami fluktuatif pada cakupan K4 berdasarkan data RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2013-2017 pada tahun 2015 cakupan kunjungan ibu hamil (K4) sebesar 53,01%, pada tahun 2016 menurun menjadi 50,94% dan pada tahun 2017 meningkat sebesar 56,56% kondisi ini belum mencapai target sebesar 76% cakupan indikator K4 oleh Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019. Dengan adanya kualitas pelayanan ibu hamil masih belum menjawab kebutuhan akan pelayanan yang berkualitas hal ini dapat dilihat dari segi akses ke faskes yang belum memadai dan

kondisi topografi, belum semua tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan tenaga kesehatan yang memuaskan ibu hamil sehingga dapat memberikan motivasi untuk kembali memeriksakan kehamilannya maupun penyediaan sarana dan prasarana faskes yang merata, mengharuskan Pemerintah Provinsi NTT meningkatkan kegiatan inovatif untuk meningkatkan cakupan K4 sebagai salah satu parameter keberhasilan upaya meningkatkan usia harapan hidup masyarakat NTT

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur (BPS Prov NTT) untuk wilayah Kabupaten Belu data jumlah kematian Bayi pada tahun 2019: 31 bayi, tahun 2020: 61 bayi dan tahun 2021: 52 bayi sedangkan kematian balita pada tahun 2019: 45, tahun 2020: 69 dan tahun 2021: 62. Berdasarkan data kunjungan ibu hamil ke Puskesmas Kota Atambua selama tiga tahun terakhir menunjukkan tahun 2020 data K1 80% dan data K4 78,9%, tahun 2021 data K1 95% dan data K4 87,6% sedangkan data bulan Januari – September tahun 2022 data K1 53,9% dan data K4 69,5%.

Kunjungan antenatal merupakan akumulatif dari ibu hamil di suatu wilayah yang melakukan kunjungan untuk memperoleh pelayanan antenatal (K4/K6) sesuai standar yang pada kurun waktu tertentu. Pelayanan antenatal minimal dilakukan 4 kali kunjungan dan maksimal 6 kali pemeriksaan yang dilakukan mengikuti standar kualitas melalui 10 T antara lain: dilakukan timbangan berat badan (BB) ibu, ukur tinggi badan (TB) Ibu, pengukuran tekanan darah (TD) ibu, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) untuk menentukan status gizi ibu, pengukuran dan penentuan tinggi fundus uteri ibu, menentukan presentasi janin dan deteksi denyut jantung janin, pelaksanaan skrining apakah ibu telah mendapatkan imunisasi tetanus toxoid (TT) dan pemberian imunisasi TT jika belum mendapat sesuai standar, penyediaan dan motivasi ibu dalam mengkonsumsi tablet besi (90 tablet selama kehamilan), pemeriksaan diagnostic (sampel lab) sederhana (Golongan Darah, Hemoglobi, Glukoprotein Urin) dan atau berdasarkan indikasi (HBsAg, Sifilis, HIV, Malaria, TBC), tata laksana kasus dan temu wicara/konseling termasuk P4K serta KB PP. pada pelaksanaan ANC juga diharapkan ibu hamil dapat melakukan perencanaan kehamilan yang aman dan persalinannya di faskes dengan baik serta memotivasi ibu hamil dan keluarganya untuk melahirkan ditolong tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan yang memadai dah ini dapat dilakukan melalui konseling yang efektif dan aktif oleh ibu. Untuk mendapatkan data cakupan kunjungan antenatal dapat dihitung berdasarkan berapa banyak ibu hamil yang aktif dan telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah dibagi jumlah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah

tersebut pada kurun waktu yang sama dikali 100%, (Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun Anggaran 2021).

Dalam upaya meningkatkan kunjungan ibu hamil K4 ini sangat berkaitan dengan kinerja pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang harus ditingkatkan mulai dari promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai kepentingan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care/ANC) sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan (Dinas Kesehatan Bantul, 2018). Salah satu factor internal yang sangat berperan dalam aktivitas diri ibu hamil dalam melakukan K4 adalah motivasi. Motivasi adalah tingkah laku dasar yang menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu. Dorongan ini berasal dari dalam diri sendiri yang muncul dari seseorang untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan keinginannya secara sadar. Apabila seseorang akan melakukan sesuatu yang sesuai tema dan didasarkan atas motivasi mendasarinya (Uno, 2008). Motivasi juga dapat memengaruhi pencapaian kesempurnaan tidak hanya menjadi fokus ketika seseorang melakukan sesuatu yang buruk (King, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Hardiyani dan Purwanti (2012), hasil penelitian menunjukkan nilai $p=0,002$ yang berarti adanya pengaruh motivasi terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC. Penelitian ini menunjukkan masih banyak ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal, akan tetapi tidak meneruskan hingga kunjungan K4 pada trimester III, sehingga kehamilannya lepas dari pemantauan petugas kesehatan sehingga cakupan K4 yang didapatkan rendah. Hal ini berdampak pada peluang terjadinya kematian pada ibu melahirkan dan bayi yang dikandungnya (Hardiyani dan Purwanti, 2012). Dampak yang bisa ditemukan apabila tidak melakukan kunjungan kehamilan yaitu ibu tidak dapat mengetahui kondisi pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada di dalam kandungan selama masa kehamilan, dan tidak memahami tindakan pencegahan yang dapat dilakukan apabila terjadi komplikasi atau untuk mencegah komplikasi dalam kehamilan. Dampak lainnya yaitu meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas ibu, tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan, dan kelainan fisik pada saat persalinan tidak dapat dideteksi secara dini (Mufdlilah, 2009).

Salah satu upaya dalam pencegahan awal terhadap faktor resiko kehamilan dengan melakukan Antenatal Care (ANC). Pelayanan antenatal adalah pemeriksaan wajib untuk ibu selama masa kehamilannya, dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium atas indikasi, serta intervensi dasar

dan khusus (Depkes RI, 2018). Upaya meningkatkan cakupan kunjungan ibu hamil baik K1 (kunjungan pertama) sampai K4 (kunjungan keempat). Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Berdasarkan fenomena yang ada terkait pentingnya dilakukan kunjungan ANC pada ibu hamil maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada ibu Hamil Di Puskesmas Kota Atambua

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Kota Atambua”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil di Di Puskesmas Kota Atambua

2. Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC pada trimester I (K1) di Puskesmas Kota Atambua
- 2) Menggambarkan Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC pada trimester II di Puskesmas Kota Atambua
- 3) Menggambarkan Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC pada trimester III (K6) di Puskesmas Kota Atambua
- 4) Menggambarkan usia kehamilan pada ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Kota Atambua
- 5) Menggambarkan jumlah pemeriksaan kehamilan selama kehamilan

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi dalam pengembangan konsep teori kebidanan di komunitas terkait dengan Antenatal Care pada Ibu Hamil

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat khususnya bagi ibu hamil agar melakukan antenatal care selama kehamilan untuk mempertahankan kehamilan yang sehat dan menghindari atau mencegah timbulnya permasalahan-permasalahan selama kehamilan hingga kelahiran.