BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan antenatal adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Pemeriksaan antenatal care diwujudkan melalui pemeriksaan antenatal care sekurang- kurangnya 6 kali selama kehamilan, yaitu 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 1 - 12 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12 – 28 minggu), dan minimal 3 kali pada trimester ketiga / terakhir (usia kehamilan 28 – 40 minggu) (Sutarto & Winda, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2019, mendefinisikan bahwa kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil, penyebab langsung kematian Ibu terjadi saat dan pasca- melahirkan. 75% kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan, capaian kematian ibu terttinggi berada di Myanmar dengan 250 kematian Ibu, lalu Laos 185 kematian per 100 ribu penduduk. Sementara negeri jiran Malaysia dan Singapura, masing-masing hanya 29 dan 8 kematian per 100 ribu kelahiran (Yaya et al., 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebabsebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh, di setiap 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, sebanyak 3.572 kematian ibu terjadi di Indonesia pada tahun 2022, Jumlah tersebut menurun dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 7.389 kematian ibu. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lainlain sebanyak 1.504 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia, 2023)

Di Jawa Tengah, angka kematian ibu pada tahun 2022 terbilang turun jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021, AKI di Jawa Tengah berada di angka 199 per 100.000 kelahiran hidup sementara ditahun 2022 AKI turun menjadi 84 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu yang dapat diidentifikasi, paling banyak adalah hipertensi (36,45%), perdarahan (19,91%), gangguan peredaran darah (8,10%), Covid (4,40%) dan gangguan system metabolism (1,62%). Sebanyak 24,07% penyebab lain-lain seperti TBC, emboli air ketuban, cancer, jantung, asma, dan lain-lain. (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Semarang pada tahun 2022 juga terbilang turun apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, pada tahun 2021 AKI di Kota Semarang berada di angka 95,3/100.000 KH sedangkan di tahun 2022 AKI turun menjadi 67,25/100.000 KH. Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih kurang dari target tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan penyebab nya kematian ibu di Kota Semarang disebabkan oleh Perdarahan (40%), penyebab lainnya adalah karena Pre eklampsi (21%), Sepsis (13%), Penyakit (13%), Lain lain (13%). (Dinkes Kota Semarang, 2022)

Pelayanan kepada perempuan yang diberikan selama kehamilannya adalah pelayanan ANC. Selama kehamilan maupun saat persalinan pelayanan ANC sangat penting dalam memastikan bahwa baik ibu maupun janin yang dikandungnya akan selamat (Yosefa Maria, 2018). Tujuan dari pemeriksaan ANC ini adalah menurunkan jumlah angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil, mengetahui sejak dini adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan, meningkatkan kesehatan mental dan fisik pada ibu hamil dengan optimal, sehingga mampu melewati masa persalinan dan nifas (Promkes Kemkes, 2018).

Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab tertinggi kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui *antenatal care* (ANC) secara teratur. Antenatal care atau pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dikemudian hari. Di Indonesia, frekuensi pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit 6 kali (K6) dengan distribusi 2x pada trimester I yaitu pemeriksaan dokter 1 kali pada trimester 1 untuk skrining kesehatan ibu seutuhnya, termasuk USG terbatas, 1x pada trimester II, dan 3x pada trimester III yaitu pemeriksaan dokter 1x pada trimester 3 untuk skrining persalinan, termasuk USG terbatas (Kemenkes RI, 2020)

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya di Indonesia. Untuk itu, beberapa peneliti telah melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat memengaruhi kunjungan ANC ibu pada saat hamil. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laila, A (2022) perilaku seseorang yang sigap dan tanggap dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mungkin cenderung lebih menyadari pentingnya perawatan *antenatal care* dan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan ibu hamil. Selain itu, pekerjaan dan tanggung jawab sehari-hari juga dapat memengaruhi ketersediaan waktu dan sumber daya untuk mengakses layanan kesehatan. Umur dapat berperan, karena pengalaman hidup dan kematangan seseorang dapat memengaruhi kesadaran mereka terhadap kebutuhan perawatan *antenatal care*. (Laila, A 2022). Selain itu, pengetahuan ibu hamil memainkan peran kritis dalam menentukan kunjungan *antenatal care* (ANC) yang konsisten. Seorang ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat ANC dan pemantauan kesehatan selama kehamilan cenderung lebih mungkin untuk mencari perawatan secara teratur. Ibu

hamil yang memahami pentingnya pemeriksaan prenatal dapat lebih termotivasi untuk mengikuti jadwal kunjungan ANC yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan. Pengetahuan ini juga dapat membantu mereka merespons dengan cepat terhadap perubahan atau gejala yang mungkin muncul selama kehamilan, sehingga dapat dikelola dengan segera. (Kusmiyati, dkk, 2021)

Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan memiliki peranan penting terkait dengan kesehatan selama kehamilan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kunjungan antenatal care (ANC) cenderung memperlihatkan perilaku yang lebih sigap dan terinformasi terkait kesehatan mereka dan janin. Dengan pemahaman yang matang mengenai pentingnya ANC, mereka lebih mungkin untuk secara aktif mencari dan mengikuti jadwal kunjungan prenatal yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan. Pengetahuan ini dapat membantu ibu hamil memahami manfaat pemeriksaan rutin, tes kesehatan, dan saran-saran medis yang diberikan selama periode kehamilan.Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut sehingga ibu memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya. Keteraturan ANC dapat ditunjukkan melalui frekuensi kunjungan, ternyata hal ini menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin terutama ibu hamil normal sehingga kelainan yang timbul dalam kehamilan tidak dapat terdeteksi sedini mungkin (Sudarti& Fauziah, 2017).

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan selama kehamilan akan termotivasi untuk melakukan pemeriksaan janin, hal ini dilakukan agar dapat mencegah berat badan lahir rendah (BBLR) saat bayi lahir. Sehingga Ibu hamil akan menjaga kehamilannya dengan melakukan *antenatal care* yang teratur. Namun, jika ibu

hamil memiliki pengetahuan yang kurang akan berdampak negatif pada kesehatan ibu dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang dapat mengabaikan pentingnya pemeriksaan janin dan *antenatal care*, meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi pada ibu maupun bayi (Ningrum & Werdani, 2019).

K1 harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama sebelum minggu ke-8. Sedangkan pada K4 dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (>12 –24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) dengan kunjungan antenatal bisa lebih dari empat kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Umamah (2020), didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang memiiki pengetahuan baik tentang pemeriksaan Antenatal care sebanyak 21 ibu hamil (41,2%), yang memiliki pengetahuan cukup sebnayak 17 ibu hamil (33,3%) dan sisanya yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 ibu hamil (25,5%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, I P (2022), bahwa dari 30 responden ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 20 ibu (66,7%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 10 ibu (33,3%) .

Di Indonesia sejak tahun 2007 sampai dengan 2021 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2021 angka K4 sebesar 88,8%, angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan cakupan K4 dapat dipengaruhi adanya adaptasi baru pada situasi pandemi COVID-19 di tahun 2021, karena pada satu tahun sebelumnya masih banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2021 menunjukkan secara nasional telah mencapai target RPJMN 2021 sebesar 88,8% dari target 85%. (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan pemegang program kesehatan ibu di Puskesmas Mijen diketahui bahwa pada standar pelayanan minimal (SPM) pada indikator pelayanan ibu hamil masih belum dapat mencapai target 100% yang disebabkan karena beberapa hal yakni ibu hamil yang pindah domisili, tidak datang lagi mengontrol setelah mendekati persalinan, dan melakukan pemeriksaan di tempat fasilitas lain di luar wilayah kerja sehingga kunjungan pada ibu hamil tidak tercatat pada laporan puskesmas.

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan pada bulan November tahun 2023 berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 15 ibu hamil di Puskesmas Mijen terdapat 6 ibu hamil yang sudah mengetahui dan paham tentang pengertian, tujuan, dan jadwal kunjungan*antenatal care* dan 9 ibu hamil lainnya tidak mengetahui pengertian, tujuan, dan cara melakukan *antenatal care.*

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambarang Tingkat Pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care di Puskesmas Mijen.

B. Rumusan Masalah

Dari hasil pendahuluan diatas, rumusan masalah berdasarkan latar belakang di atas adalah "Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anternatal Care di Puskesmas Mijen Semarang?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care Di Puskesmas Mijen Kabupaten Semarang

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan di Puskesmas Mijen Semarang.
b. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Pengertian Antenatal Care di Puskesmas Mijen Semarang.
c. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Tujuan Antenatal Care di Puskesmas Mijen Semarang.
d. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Jadwal Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Mijen Semarang.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang bermanfaat sehingga dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian tentang masalah ini di masa yang akan datang.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat meningkatkan kesadaran peneliti terhadap pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care*.

3. Bagi Ibu Hamil

Dari hasil penelitian ini diharapkan ibu hamil khususnya di Puskesmas Mijen Semarang dapat memahami pentingnya untuk mengetahui tentang pemeriksaan anternatal care pada ibu hamil.