

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita. Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup) dengan status awal 305 pada tahun 2015 dan target tahun 2024 sebesar 183/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah kematian ibu pada tahun 2021 menunjukkan 5.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sebagian besar kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu COVID-19 sebanyak 2.982 (55,33%) kasus, perdarahan sebanyak 1.330 (24,68%) kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 (19,99%) kasus (Kemenkes RI, 2022b). Sementara itu jumlah kematian ibu di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2019 sebanyak 79 dan meningkat di tahun 2020 sebanyak 92 kasus. Penyebab kematian ibu di Provinsi Kalimantan Timur yaitu perdarahan sebanyak 28 (30,43%) kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 24 (26,09%) kasus, infeksi sebanyak 4 (4,35%) kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 (10,87%) kasus, gangguan metabolik sebanyak 2 (2,17%) kasus dan lain-lain sebanyak 24 (26,09%) kasus.

Sedangkan kematian ibu di Kota Balikpapan pada tahun 2020 sebanyak 9 kasus. Penyebab kematian ibu di Kota Balikpapan yaitu perdarahan sebanyak 3 kasus (33,3%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 kasus (11,2%), infeksi sebanyak 2 kasus (22,2%) dan lain-lain sebanyak 3 (33,3%) kasus (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2021).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil. Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 dan 2018 menunjukkan terjadinya peningkatan cakupan indikator kesehatan ibu yang direfleksikan dari indikator empat kali kunjungan ANC (K4). Proporsi pemeriksaan kehamilan K4 telah menunjukkan kenaikan dari 70% pada tahun 2013 menjadi 74,1% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2022a). Data pelayanan kesehatan ibu tahun 2020 di Provinsi Kalimantan Timur diketahui bahwa K1 mencapai 98% dan K4

sebesar 84%. Sedangkan Data pelayanan kesehatan ibu tahun 2020 di Kota Balikpapan diketahui bahwa K1 mencapai 97% dan K4 sebesar 94% (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2021). Tahun 2021 tingkat nasional, angka K4 sebesar 88,8%, angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya dimana telah mencapai target RPJMN 2021 yaitu sebesar 85% pada status K4 (Kemenkes RI, 2022b).

Pemeriksaan ANC (*antenatal care*) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Kemenkes RI, 2018). Antenatal care (ANC) merupakan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu selama kehamilan. Hal ini dilakukan untuk pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran. Pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan, ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan (Taolin, 2022).

Antenatal care (ANC) merupakan upaya untuk pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan (Sari, 2023). Dampak ibu hamil tidak teratur melakukan antenatal care antara lain kurang termonitor kondisi ibu dan janin, komplikasi

kehamilan karena kurang cepat dalam menjangkau pelayanan kesehatan apabila ada tanda bahaya kehamilan, kurang mempersiapkan proses persalinan. Ibu yang antenatal care yang tidak teratur memiliki resiko mengalami partus lama 3 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang antenatal care teratur (Suryani, 2017).

Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) dapat tercapai apabila usaha bersama antara petugas kesehatan dan wanita hamil. Standar pelayanan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) minimal meliputi 10T. Pelayanan pemeriksaan *antenatal care* juga dapat digunakan untuk memberikan informasi kepada ibu hamil dan keluarganya untuk melakukan penanganan yang tepat serta segera memeriksa kehamilannya apabila terdapat tanda bahaya selama kehamilan (Kemenkes RI, 2022b).

Perawatan kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan sangat penting dilakukan. Melalui kunjungan ANC secara teratur berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan ANC. Kurangnya kunjungan ANC ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya. Selain itu dapat mencegah komplikasi kehamilan, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindakan pembedahan serta dapat segera dilakukan penanganan (Karmilasari, 2022).

Pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan, ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan. Faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC, antara lain pengetahuan, sikap, pendidikan, umur, ekonomi, informasi, letak geografi dan dukungan keluarga maupun peran petugas kesehatan (Hanifah, 2022).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi minat ibu untuk melakukan ANC. Menurut (Suryani, 2020), faktor yang mempengaruhi minat ibu untuk melakukan ANC diantaranya pengetahuan dan dukungan keluarga. Sikap ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan kehamilan memengaruhi kepatuhannya dalam melakukan kunjungan ANC. Sikap yang positif atau respon yang baik mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan. Sedangkan, sikap yang negatif membuat ibu hamil kehilangan motivasinya untuk melakukan kunjungan (Rachmawati, 2017). Menurut (Ratnasari, 2022), faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya minat ibu hamil melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) yaitu pengetahuan, pendidikan, dan ekonomi.

Minat merupakan kecenderungan untuk melakukan respon dengan cara tertentu disekitarnya. Minat dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang terjadi apabila seseorang senang ciri-ciri atau arti sementara sebuah situasi yang dihubungkan dengan keinginan atau kebutuhan-kebutuhannya sendiri.

Sehingga apa yang telah dilihat ibu hamil tersebut tentu akan membangkitkan minat ibu hamil sejauh apa yang telah dilihatnya dan mempunyai hubungan dengan kepentingannya sendiri dalam kehamilan (Retnaningtyas, 2022).

Menurut (Suryani, 2020), ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung akan melakukan kunjungan ANC secara teratur karena mereka akan memiliki tingkat kesadaran yang lebih baik akan pentingnya ANC. Selain itu, dukungan keluarga terutama suami dapat mendorong wanita untuk melakukan ANC, membantu dalam mengambil keputusan dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Menurut (Ratnasari, 2022), pengetahuan ibu hamil sangat mempengaruhi kurangnya minat ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC karena pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu, maka jika ibu mengerti tentang pemeriksaan kehamilan, maka setelah mendapat pengetahuan tentang ANC ibu akan mengingat pentingnya mendeteksi kehamilan normal. Selain itu, saat ibu hamil berpendidikan mendengar informasi tentang kesehatan khususnya ANC maka ibu akan memahami dan menyadari pentingnya ANC bagi keselamatan ibu dan bayinya, dan mendorongnya untuk melakukan ANC. Status ekonomi berpengaruh terhadap kunjungan ANC dimana ibu yang berpenghasilan tinggi cenderung melakukan kunjungan ANC sesuai standar dibandingkan ibu yang berpenghasilan rendah.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Siregar, 2022) menunjukkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan ( $p=0,012$ ), sikap ( $p=0,028$ ), pekerjaan ( $p=0,028$ ), status ekonomi ( $p=0,012$ ), dan dukungan suami ( $p=0,012$ ) dengan minat kunjungan ulang antenatal care. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Suryani, 2020) menunjukkan bahwa faktor pengetahuan ( $p=0,001$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,001$ ) memiliki pengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang ANC.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Nilawati, S.SiT, Bdn didapatkan data data K1 Puskesmas Damai tahun 2021 sebesar 98,88%, tahun 2022 sebesar 109,2% dan periode Januari-September 2023 sebesar 75,07%. Kunjungan ibu hamil di PMB Nilawati, S.SiT, Bdn tahun 2021 sebanyak 1.064 orang, tahun 2022 sebanyak 833 orang dan periode Januari-September 2023 sebanyak 725 orang. Kunjungan ibu hamil di dr. Ketut Rama Wijaya tahun 2021 sebanyak 7.009 orang, tahun 2022 sebanyak 6.527 orang dan periode Januari-September 2023 sebanyak 4.357 orang. Data tersebut menunjukkan penurunan kunjungan ANC pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Damai Kelurahan Balikpapan Kota. Hasil wawancara pengetahuan tentang ANC menunjukkan 3 orang yang mengerti tentang ANC teratur dalam mengikuti ANC, sedangkan 7 orang kurang mengerti tentang ANC tidak teratur dalam mengikuti ANC. Hasil wawancara sikap tentang ANC menunjukkan 4 orang yang memiliki sikap positif tentang ANC teratur dalam mengikuti ANC dan 6 orang yang memiliki sikap negatif tentang ANC tidak teratur dalam mengikuti ANC. Hasil wawancara dukungan keluarga menunjukkan 2 orang mendapatkan dukungan

keluarga yang baik teratur dalam mengikuti ANC dan 8 orang yang kurang mendapatkan dukungan keluarga tidak teratur dalam mengikuti ANC.

Penelitian ini dilakukan karena masih ditemukan ibu hamil yang memiliki pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil yang kurang terhadap kunjungan ANC. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Ibu Hamil Tentang ANC di PMB Nilawati, S.SiT, Bdn”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil tentang ANC di PMB Nilawati, S.SiT, Bdn?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil tentang ANC di PMB Nilawati, S.SiT, Bdn.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC di PMB Nilawati, S.SiT, Bdn.

- b. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu hamil tentang ANC di PMB Nilawati, S.SiT, Bdn.
- c. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga ibu hamil tentang ANC di PMB Nilawati, S.SiT, Bdn.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu kebidanan untuk pengembangan pembelajaran mengenai gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil tentang ANC.

- b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil tentang ANC.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi PMB Nilawati, S.SiT, Bdn

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan kebidanan

terutama tentang gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil tentang ANC.

b. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi bidan mengenai gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil tentang ANC.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Sebagai bahan informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan kebidanan di bidang kesehatan yang berkaitan dengan gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil tentang ANC.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data dan informasi mengenai gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil tentang ANC.