

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting dan bila tidak ditanggulangi dapat menyebabkan kematian Ibu. Kematian seorang ibu dalam proses reproduksi merupakan tragedi yang mencemaskan. Keberadaan seorang ibu merupakan tonggak untuk tercapainya keluarga sejahtera, dan kematian seorang ibu merupakan suatu bencana bagi keluarganya. Salah satu program *Sustainable Development Goals*(SDG's) pada tahun 2030 yaitu upaya menurunkan AKI agar AKI mencapai 95% atau 70 per 100.000 kelahiran hidup¹.

AKI di Indonesia tahun 2015 adalah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2017 meningkat menjadi 177 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2019 meningkat menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup, ini berarti jumlah AKI di Indonesia belum sesuai dengan target SDGs². Di Propinsi NTT, jumlah AKI tahun 2018 sebanyak 148 kasus kematian ibu, pada tahun 2019 sebanyak 15 kematian dan pada tahun 2020 terjadi peningkatan kembali sebanyak 149 kasus kematian. Artinya mengalami peningkatan yang signifikan, hal ini sesungguhnya bisa dideteksi sejak proses *Antenatal care* (ANC) dan ditangani secara memadai³.

ANC atau *antenatal care* merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan. Melalui ANC 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 ibu hamil kurang atau tidak mengetahui tentang cara perawatan selama hamil yang benar, anemia pada saat kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan tidak terdeteksi, kelainan bentuk panggul, kehamilan ganda yang dapat menyebabkan sulitnya persalinan secara normal tidak diketahui dan komplikasi atau penyakit penyerta semasa kehamilan juga tidak terdeteksi. Pada janin bisa menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), prematur dan bisa terjadi komplikasi.

ANC juga merupakan suatu kesempatan untuk menyampaikan edukasi dan promosi kesehatan pada ibu hamil khususnya bisa dilakukan lebih baik. Fungsi suportif dan komunikatif dari ANC tidak hanya mampu menurunkan AKI tetapi juga meningkatkan kualitas hidup bagi ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Selain itu, secara tidak langsung kualitas dari pelayanan kesehatan juga ikut meningkat. Keberhasilan pelayanan ANC dapat dilihat dari cakupan K4 atau persentase kunjungan ke empat ibu hamil pada trimester ketiga kehamilannya.

Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang sudah menerima pelayanan ANC mengikuti ketentuan pelayanan minimal empat kali sesuai anjuran jadwal tiap trimester selama kehamilan berbanding jumlah target ibu hamil pada suatu wilayah kerja selama kurun waktu satu tahun. Indikator cakupan K4 menunjukkan akses pelayanan kesehatan yang diterima ibu semasa hamil dan sebagaimana pula tingkat kepatuhan ibu memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan.

Di Indonesia sejak tahun 2006 sampai tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategi(Renstra) kementrian kesehatan RI tahun 2019, yang sebesar 80 %, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54 %. sedangkan di tahun 2020 pelayanan kesehatan ibu hamil K4 menurun menjadi 76,84% dari target 85 %⁴. Berdasarkan data Dinkes Provinsi NTT, Kabupaten Timor Tengah Selatan merupakan salah satu kabupaten yang cakupan K4 masih dibawah target setiap tahunnya.³

Data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten TTS Jumlah Kunjungan K4 (tahun 2018) sebanyak 66,1 %, (tahun 2019) sebanyak 72,7 % dan pada (tahun 2020) sebanyak 88,7%. dari data tersebut terlihat bahwa ada peningkatan namun tetap masih dibawah target propinsi yaitu 95%. Puskesmas Oinlasi adalah salah satu puskesmas yang cakupan K4sangat rendah di kabupaten TTS. Kunjungan K4 pada (tahun 2018) sebanyak 41,3 %, pada (Tahun 2019) sebanyak 53,9 % dan pada (tahun 2020) sebanyak 68,5 %

meskipun ada peningkatan namun masih tetap dibawah target Standar Pelayanan Minimal kabupaten yaitu 100 %.⁵

Pemerintah menyadari bahwa masih sulit mengharapkan ibu hamil bisa memeriksakan kehamilannya secara rutin. Ini menunjukkan bahwa perilaku ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya belum sesuai dengan harapan dan target nasional⁴. Kegiatan pemeriksaan kehamilan adalah salah satu bentuk dari perilaku kesehatan. Mengingat pentingnya kebiasaan memeriksakan kehamilan secara rutin sesuai dengan target SPM, perlu ditelaah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* K4. dengan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan akan lebih mudah menentukan cara mengintervensi agar ibu hamil lebih rutin melakukan kunjungan antenatal K4.

Pelayanan ANC yang dimanfaatkan ibu semasa kehamilan pada hakikatnya adalah perwujudan bentuk perilaku di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh aspek perilaku (*behavior causes*) dan aspek diluar perilaku (*non-behaviour causes*). Menurut teori yang dikemukakan Lawrence Green⁶. Ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku ANC, Yaitu faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah (*Predisposing Factor*), faktor pendukung (*Enabling Factor*), dan faktor pendorong (*Reinforcing Factor*), menurut hutari Puji, ada beberapa faktor yang menjadi penyebab mengapa ibu hamil kurang termotivasi dalam melakukan *antenatal care* secara tepat adalah karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care*, karena kesibukan,

tingkat ekonomi sosial yang rendah, dukungan suami yang kurang, asuhan medik yang kurang baik dan kurangnya tenaga terlatih⁷.

Studi yang dilakukan oleh Welhelmina di Puskesmas Tarus, faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan K4 yaitu pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, sikap ibu dan aksesibilitas pelayanan, sedangkan dukungan suami dan petugas kesehatan tidak berhubungan⁸. Namun hal ini tidak sejalan dengan Sari, dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dan keluarga terhadap pemanfaatan kunjungan K4 dan tidak ada hubungan dengan sikap ibu hamil terhadap kunjungan K4 ibu hamil⁹.

Melihat uraian latar belakang diatas dan berdasarkan hasil dari beberapa penelitian, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan (K4) *antenatal care* ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, AKI di indonesia tahun 2015 adalah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2017 meningkat menjadi 177 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2019 meningkat menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup, ini berarti jumlah AKI di Indonesia belum sesuai dengan target SDGs². Data dari profil Kabupaten TTS. Jumlah kunjungan K4(tahun 2018) sebanyak 66,1%, (tahun 2019) sebanyak 72,7 % dan

pada(tahun 2020) sebanyak 88,7%. Dari data tersebut terlihat bahwa ada peningkatan namun tetap masih dibawah target Propinsi yaitu 95%. puskesmas Oinlasi termasuk Puskesmas yang cakupan K4 sangat rendah.Pada tahun 2018 data Cakupan K4 sebesar 41,3 %, dan pada tahun 2019 sebesar 53,9 % dan pada tahun 2020 sebesar 68,5 % meskipun ada peningkatan tetapi tetap masih dibawah target SPM kabupaten yaitu 100 %. Hal ini menunjukkan bagaimana kepatuhan seorang ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan K4 masih sangat rendah. Maka dengan demikian dapat dirumuskan masalahnya yaitu“faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* (K4) di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan (K4) *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan paritas dengan kepatuhan kunjungan (K4)*antenatal care* di Wilayah kerja Puskesmas Oinlasi.

- b. Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan (K4) *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi.
- c. Diketuainya hubungan antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan (K4) *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi.
- d. Diketuainya hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan (K4) *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi.
- e. Diketuainya hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan kunjungan (K4) *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi.
- f. Diketuainya hubungan antara paparan media informasi dengan kepatuhan kunjungan (K4) *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi.
- g. Diketuainya faktor yang paling dominan dengan kepatuhan kunjungan (K4) *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup ilmu kebidanan.

2. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada kunjungan *Antenatal care* (K4) ibu hamil.

3. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah semua ibu melahirkan yang tidak melakukan kunjungan K4 *Antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi, Kecamatan Oinlasi Kabupaten Timor Tengah Selatan.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Oinlasi, Kecamatan Oinlasi, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

5. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan September tahun 2021 s/d bulan Juni tahun 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, serta menambah bukti empiris mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal* (K4).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas Oinlasi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi kepala Puskesmas dalam membuat perencanaan dan kebijakan yang berkaitan dengan Program Kesehatan Ibu dan Anak.

b. Bagi Bidan Puskesmas Oinlasi

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu hamil yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan *antenatal care* (K4).

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber-sumber penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul	Metode	Hasil	Variabel	Perbedaan
Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pemanfaatan <i>Antenatal Care</i> (K4) di wilayah kerja puskesmas tarus, Marrida sinaga(2021) ⁸	Menggunakan survey analitik, rancangan <i>cross sectional</i> , menggunakan tehnik propability sampling dan metode simple random sampling, populasi semua ibu melahirkan dari bulan mei s/d juli 2020	Hasil analisa dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku, ada hubungan antara sikap dengan perilaku, ada hubungan antara letak geografis dengan perilaku, ada hubungan antar paritas dengan perilaku	Variabel independen, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga Pendekatan yang digunakan <i>Cross sectional</i>	Perbedaan waktu dan tempat
Faktor-faktor yang berhubungan	jenis penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross</i>	Hasil analisa dapat disimpulkan	Variabel independen, paritas, pengetahuan, dukungan	Populasi semua ibu hamil trimester III.

dengan kunjungan k4 di kec.karimun.kab upaten karimun.Suryanti (2019) ⁹	<i>sectional</i> , populasi semua ibu hamil trimester III di kec.karimun, pengambilan sample menggunakan <i>accidental sampling</i> dan diperoleh 42 responden	bahwa, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang 66,7%, tidak memperoleh dukungan suami 64,7 %, hasil uji statistik <i>chi square</i> paritas p value: 0,012, ada hubungan. pengetahuan p value : 0,012 ada hubungan,	suami Pendekatan <i>Crosssectional</i>	Waktu dan tempat
Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ANC di Puskesmas Batangtoru tahun 2020. Novita Batubara (2020) ¹⁰	Jenis dan desain penelitian adalah kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> teknik <i>sampling</i> yang digunakan adalah teknik <i>accidental sampling</i> . analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik uji <i>chi square</i> dan uji <i>kolmogorov-smirnov</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistik pengetahuan diperoleh nilai p value adalah $0,002 < 0,05$ ada hubungan. hasil uji statistik dukungan suami diperoleh nilai p value adalah $0,008 < 0,05$ sehingga ada hubungan. hasil uji statistik akses pelayanan diperoleh nilai p value adalah $0,006 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada ketersediaan akses dengan perilaku		Pada variabel terikat semua ibu hamil. Waktu dan tempat