

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2019 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi.¹ Hal tersebut menilik capaian penurunan AKI di beberapa negara ASEAN. AKI di negara-negara ASEAN sudah menempati posisi 40-60 per 100 ribu kelahiran hidup.² Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 di Indonesia masih menempati posisi 305 per 100 ribu kelahiran hidup. Hal ini berbeda jauh dengan Singapura yang berada 2-3 AKI per 100 ribu kelahiran. Data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu. Jika di tahun 2015 AKI mencapai 4.999 kasus maka di tahun 2016 sedikit mengalami penurunan menjadi 4.912 kasus dan di tahun 2017 mengalami penurunan tajam menjadi sebanyak 1.712 kasus AKI.¹

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tahun 2019 menyebutkan bahwa kematian ibu terjadi pada 830 ibu di dunia setiap hari (di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI 305). AKI terjadi akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan persalinan.³ Tingginya AKI ini tidak terlepas dari masih tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan yaitu mencapai 16,8%.⁴ Di sisi lain masih banyak ditemukan kehamilan yang tidak ideal (terlalu banyak, terlalu muda, terlalu tua, dan terlalu dekat) dan sangat membahayakan bagi kesehatan ibu atau lebih dikenal dengan “4T”. Saat

ini di Indonesia, ibu hamil dengan risiko tinggi berkaitan dengan kehamilan 4T sebesar 26,8%.⁵ Kebanyakan kematian maternal tersebut sesungguhnya dapat dicegah jika mereka mendapat pertolongan tenaga kesehatan. Sayangnya justru mereka terlambat memperoleh pertolongan karena tidak mengenali tanda-tanda komplikasi yang mengancam jiwa, lambat mengambil keputusan, mencari pertolongan, sangat jauh untuk mendapatkan perawatan yang memadai atau sering disebut “3T”. Ketidaktahuan bahaya itu hingga kini masih dialami oleh sebagian besar para suami. Tak berlebihan jika Ranson dan Yinger (2002) dari *Population Reference Bureau* (Amerika) dalam bukunya “*Making Motherhood Safer*” mengutip ungkapan lelaki Indonesia yang istrinya meninggal saat melahirkan, karena sang suami tidak mengetahui bahwa istrinya dapat meninggal.³

Untuk mencegah hal tersebut maka perlu disosialisasikan suami siaga untuk menghindari “3T”. Keterlambatan sering kali berkontribusi terhadap kematian ibu ketika terjadi komplikasi kehamilan. Tiga keterlambatan yang berisiko terhadap kematian ibu, yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat ketempat pelayanan kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan medis.⁶ Suami dan anggota keluarga lainnya memegang peranan penting dalam mendapatkan pelayanan sesegera mungkin. Suami biasanya menjadi pemegang keputusan ketika kondisi istri dalam keadaan membutuhkan sesegera mungkin. Kematian ibu dapat dicegah bila suami dapat membantu mengenali komplikasi-komplikasi potensial kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan dan selalu siaga untuk mencari pertolongan jika hal itu terjadi.⁵

Asuhan *antenatal care* (ANC) penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi obstetri yang mungkin terjadi selama kehamilan dideteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 89,31% dengan target RENSTRA sebesar 95% pada tahun 2018, dengan pencapaian Kota Yogyakarta 99,80%, Kulon Progo 90,88%, Bantul 89,66%, Gunungkidul 88,59%, dan Sleman 88,04%.⁷ Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak khususnya pemeriksaan kehamilan tidak tergantung pada petugas kesehatan saja. Suami berperan serta dalam mengingatkan pemeriksaan kehamilan.

Kabupaten Bantul merupakan salah satu kabupaten yang ada di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang selalu mengupayakan kesehatan masyarakat sehingga dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut. Kabupaten Bantul pada tahun 2019 diketahui bahwa cakupan pemeriksaan hamil K4 dilaporkan 89,30%, kurang dari target K4 95%. Cakupan kunjungan terendah di wilayah kerja puskesmas Piyungan, Sedayu, Bantul II, Bantul I, Jetis I, Jetis II, Banguntapan III dan wilayah Pleret dengan cakupan K4 kurang dari 86%. Hal ini diketahui bahwa salah satu Kecamatan di Bantul yang tidak mencapai target adalah wilayah Kecamatan Pleret.⁸ Di wilayah Kecamatan Pleret terdapat tiga fasilitas kesehatan tingkat pertama di antara Puskesmas Pleret, Klinik dr. Fauzan dan Klinik Kedaton Pleret.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi ibu hamil dalam melakukan ANC adalah pendidikan *p-value* 0,0317, pengetahuan *p-value* 0,000

dan dukungan suami dengan *p-value* 0,000.⁹ Dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC *p-value* 0,022.¹⁰ Hal ini didukung dengan penelitian lain yang menyatakan dukungan suami berhubungan secara statistik terhadap kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC.¹¹

Suami berperan dalam mendukung ibu melakukan kunjungan kehamilan. Hal lain yang dapat diamati adalah bahwa tingkat kepatuhan ibu dalam memeriksakan kehamilannya masih kurang. Hal ini ditunjukkan dengan data pendukung dari klinik bahwa selama pandemi COVID-19 sebagian besar ibu hamil jarang memeriksakan kehamilan mereka. Dari beberapa kasus yang ditemui, kendala lain yang menjadi penghambat patuhnya ibu dalam memeriksakan kehamilan mereka adalah faktor ekonomi. Ibu hamil yang kondisi ekonominya kurang mendukung jarang sekali memeriksakan kehamilan mereka karena alasan ketiadaan biaya. Selain itu, faktor pengalaman dan pengetahuan yang minim tentang pemeriksaan kehamilan sehingga para ibu kurang memperhatikan dalam pemeriksaan kehamilan secara teratur.¹² Penelitian pada tahun 2017 menyatakan bahwa dukungan suami *p-value* 0,007 berhubungan dengan cakupan pemeriksaan ANC.¹³ Penelitian lain menegaskan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan ANC ibu hamil dengan nilai $P:0,027 < 0,05$.¹⁴

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan januari-maret 2021 di Klinik Asih Waluyo Jati Banguntapan didapatkan cakupan ibu hamil Trimester III yang telah melakukan kunjungan K4 yaitu 64,5%, sedangkan di

Klinik Kedaton cakupan ibu hamil Trimester III yang telah melakukan kunjungan K4 yaitu 42,5%. Dalam hal ini rata-rata ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ternyata belum atau tidak memeriksakan kehamilannya dikarenakan jumlah kunjungan ibu hamil yang dibatasi di masa pandemi COVID-19 serta ketakutan mereka akan penyebaran virus terutama pada tempat yang notabennya dikunjungi oleh banyak orang sakit dan juga Ibu hamil yang diperiksa mengatakan bahwa suaminya mau membantu pekerjaan di rumah tetapi ada yang tidak mau mengantarkan istrinya ke klinik maupun puskesmas karena ketidakpedulian juga kepadatan waktu bekerja sehingga sibuk tidak sempat mengantarkan istrinya untuk diperiksa. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan *Antenatal care* (ANC) di Klinik Kedaton Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Kematian ibu berdasarkan BKKBN tahun 2019 terjadi pada 830 ibu di dunia setiap hari (di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI 305). AKI terjadi akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan persalinan.³ Asuhan *Antenatal Care* (ANC) penting sehingga komplikasi obstetri yang mungkin terjadi selama kehamilan dideteksi secara dini serta ditangani secara memadai.³ Patuh dalam melakukan ANC dapat mencegah kematian maternal. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 89,31% dengan target RENSTRA sebesar 95% pada tahun 2018 dengan pencapaian Kabupaten Bantul

89,66%.⁷Berdasarkan masalah terkait dengan data cakupan K4 ibu hamil trimester 3 melakukan kunjungan *Antenatal care* (ANC) kurang dari empat kali terdapat di Klinik Kedaton dapat dikemukakan perumusan masalah penelitian sebagai berikut: “Adakah Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan *Antenatal care* (ANC) di Klinik Kedaton?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* di Klinik Kedaton.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia ibu, pendidikan ibu dan usia suami yang berkunjung di Klinik Kedaton
- b. Untuk mengetahui gambaran dukungan suami tentang pemeriksaan kehamilan di Klinik Kedaton.
- c. Untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* di Klinik Kedaton.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah kebidanan yang mencakup pelayanan kehamilan. Penelitian ini berkaitan dengan tingkat

kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) dan dukungan suami.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden adalah seluruh ibu hamil trimester 1, 2, 3 yang berkunjung di Klinik Kedaton.

3. Ruang Lingkup Waktu

Lingkup waktu penelitian ini rencana dilakukan pada bulan Juni 2020-Juni 2021.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Kedaton.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang berguna dalam mengaplikasikan ilmu dan pelayanan kebidanan khususnya dalam pemeriksaan *antenatal care* (ANC).

2. Bagi Bidan di Klinik Kedaton

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan bagi bidan dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) dengan baik dan efektif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi bidan dalam memberikan informasi dan komunikasi kepada ibu tentang pemeriksaan *antenatal care* (ANC).

3. Bagi Institusi Pendidikan Poltekes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi yang adekuat tentang pengendalian mutu pelayanan kesehatan bagi Poltekes Kemenkes Yogyakarta.

4. Bagi Responden

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan pada ibu hamil tentang pemeriksaan *antenatal care* (ANC).

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat mengembangkan penelitian menjadi lebih baik.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul (Peneliti, Tahun)	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Keterangan
1	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Pemeriksaan <i>Antenatal care</i> (ANC) pada Ibu Hamil di Kecamatan LOA KULU. (Baharuddin 2018) ¹⁴	Metode penelitian ini menggunakan <i>survey analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional study</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan ANC ibu hamil dengan p value 0,002. Ada hubungan sikap ibu hamil terhadap kepatuhan ANC dengan nilai p value : 0,026. Ada hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan ANC ibu hamil dengan nilai p : 0,027<0,05.	Perbedaan penelitian ini adalah variabel bebas, populasi dan sampel, pengolahan dan analisa data serta tempat dan waktu penelitian.
2	Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan <i>Antenatal care</i> dan Faktor yang	Metode penelitian yang digunakan adalah metode <i>cross</i>	Ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan <i>antenatal</i>	Perbedaan penelitian ini adalah variabel bebas, populasi dan sampel, pengolahan dan

No	Judul (Peneliti, Tahun)	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Keterangan
	Mempengaruhi di Puskesmas Kotacane Aceh. (Armaya 2018). ¹¹	<i>sectional</i> , pemilihan sampel dengan <i>total sampling</i> .	<i>care</i> dan faktor yang mempengaruhi.	analisa data serta tempat dan waktu penelitian.
3	Hubungan Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Ibu melakukan Kunjungan Antenatal care di Poliklinik RSUD Koja Jakarta. (Handayani, 2019). ¹⁰	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan cara <i>purposive sampel</i> .	Hasil penelitian adalah ada hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan ibu melakukan kunjungan antenatal care.	Perbedaan penelitian ini adalah variabel bebas, populasi dan sampel, pengolahan dan analisa data serta tempat dan waktu penelitian.
4	Cakupan Kunjungan Antenatal care pada Hamil di Puskesmas Klambu. (Nurmawati, 2018). ¹³	Jenis penelitian ini adalah <i>analitik observasional</i> dengan desain <i>cross sectional</i> dengan pengambilan sampel dengan <i>purposive sampel</i> .	Hasil analisa menggunakan uji <i>chi-square</i> menunjukkan p value umur (p=0,003), pendidikan (p=0,367), paritas (p=0,749), jarak kehamilan (p=0,013), pengetahuan (p=0,001), media informasi (p=0,003), fasilitas tempat pelayanan (p=0,577), dukungan suami (p=0,007). Simpulan adalah ada hubungan antara umur, jarak kehamilan, pengetahuan, media informasi, dukungan suami, serta tidak ada hubungan antara pendidikan, paritas, dan fasilitas kesehatan dengan cakupan ANC pada ibu hamil.	Persamaan dengan penelitian ini adalah penggunaan variabel independen, variabel dependen dan desain penelitian. Perbedaan terletak pada judul, lokasi, pemilihan variabel independen lainnya dan teknik sampling.
5	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal care di Puskesmas Kauditan.	Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan motivasi kunjungan ANC. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan motivasi kunjungan ANC. Ada hubungan antara dukungan suami dengan motivasi kunjungan ANC.	Persamaan dengan penelitian ini adalah penggunaan variabel independen, variabel dependen dan desain penelitian. Perbedaan terletak pada judul,

No	Judul (Peneliti, Tahun)	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Keterangan
	(Rohmiyati, 2019). ⁹			lokasi, pemilihan variabel independen lainnya dan teknik sampling.