

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian. Jumlah angka kematian tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian dan 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup¹.

Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi DIY 2020, angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018 adalah 36 per 43.005 kelahiran hidup, dan angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019 adalah 36 per 42.452 kelahiran hidup². Sedangkan, berdasarkan data dari profil kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2020, kasus kematian ibu di Sleman terjadi peningkatan dari tahun 2016 sebesar 4 kasus menjadi 6 kasus di tahun 2017. Angka kematian ibu melahirkan Tahun 2019 mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2018. Jumlah kematian ibu pada Tahun 2018 adalah sebanyak 7 kasus dari 13.879 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 50,44 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu Tahun 2019 sebanyak 8 kasus dari 13.462

kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 59,43 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil audit maternal perinatal menyatakan bahwa diagnosis penyebab kematian Ibu di Kabupaten Sleman adalah karena Pre-eklamsi berat, sepsis, leptosprosis, diabetes melitus, jantung, infeksi (*hospital pneumonia*), tumor otak dan perdarahan³.

Penyebab kematian ibu terjadi karena penanganan yang kurang baik dan tepat, adanya faktor tiga terlambat (3T) yaitu terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat merujuk dan terlambat mendapat pelayanan yang optimal. Faktor tersebut merupakan penyebab tidak langsung, namun menjadi penyebab mendasar dalam kematian ibu. Keterlambatan pertama dalam merujuk yang harus segera dicegah agar tidak menyebabkan keterlambatan berikutnya yaitu terlambat mengambil keputusan keluarga dan terlambat mengenali tanda bahaya dalam kehamilan⁴. Menurut data WHO tahun 2013, faktor yang mempengaruhi kematian ibu adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Penyebab utama kematian ibu dari tahun 2010-2013 adalah pendarahan 30,3% dan hipertensi 27,1%⁵. Sedangkan, berdasarkan hasil audit maternal perinatal menyatakan bahwa diagnosis penyebab kematian Ibu di Kabupaten Sleman tahun 2019 adalah karena pre-eklamsi berat, sepsis, leptosprosis, diabetes melitus, jantung, infeksi (*hospital pneumonia*), tumor otak dan perdarahan⁶.

Upaya untuk menurunkan AKI salah satunya adalah dengan pelayanan *Antenatal Care*. *Antenatal care* (ANC) merupakan suatu pelayanan yang

diberikan oleh perawat kepada wanita selama hamil, misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orangtua⁷. Kunjungan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak empat kali dengan istilah kunjungan pertama (K1), kunjungan kedua (K2), kunjungan ketiga (K3), dan kunjungan keempat (K4)⁸. Sedangkan berdasarkan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020, pelayanan ANC pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.

Pelaksanaan antenatal care dikatakan baik atau tidak bila ibu yang melakukan kunjungan antenatal sesuai dengan jumlah kunjungan antenatal yaitu sebanyak 6 kali kunjungan⁹. Berdasarkan data dari Dinkes provinsi DIY cakupan K1 sebesar 100% dan cakupan K4 sebesar 90,11%. Angka ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan cakupan K4 pada tahun 2016 yang mencapai 90,96%. Tidak tercapainya K4 100% disebabkan oleh adanya ibu hamil yang *drop out* yang tidak bisa dihubungi atau pindah domisili¹⁰.

Pada awal tahun 2020, di Indonesia dan juga di berbagai negara-negara lain di dunia, sedang dilanda pandemic virus *covid-19*. Menurut WHO Virus *covid-19* merupakan keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia. Pada manusia, corona diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah,

seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tercatat pada Desember 2019, sejumlah pasien dengan *pneumonia* misterius dilaporkan untuk pertama kalinya di Wuhan, Cina¹¹. Di Indonesia, pada tanggal 31 Agustus 2020 mengumumkan terdapat 174.796 kasus konfirmasi COVID-19, 7.417 kasus meninggal dan 125.959 kasus sembuh¹².

Penelitian Yenni Ariestanti, dkk¹³, Pandemi *Covid-19* menjadikan kunjungan ANC pada ibu hamil mengalami penurunan yang signifikan hal ini dikarenakan banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil enggan ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindungan Diri. WHO merekomendasikan beberapa hal terkait ANC, seperti pentingnya pengembangan kebijakan protokol klinik terkait kesehatan ibu dan anak khususnya panduan ini dikembangkan sesuai dengan *standard operating procedures* (SOP) untuk meminimalkan resiko terpapar *covid-19* karena ibu hamil lebih rentan. Hal ini dapat menimbulkan kecemasan yang berlebihan pada ibu hamil karena ibu hamil lebih rentan terkena infeksi daripada orang sehat.

Kecemasan merupakan keadaan yang normal terjadi dalam berbagai situasi. Kecemasan (*anxiety*) merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada¹⁴. Kecemasan tidak

dapat dihindarkan dari kehidupan sehari-hari¹⁵. Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama¹⁶. Salah satu bentuk ketidaksiapan mental yang tampak saat ibu menghadapi persalinan adalah kecemasan ibu¹⁷. Kehamilan dapat merupakan sumber *stresor* kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya¹⁸. Khususnya pada ibu hamil trimester III sampai pada saat proses kelahiran, itu adalah masa penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada saat inilah wanita akan merasa cemas dengan kehidupan bayinya nanti akan lahir normal ataukah abnormal. Bagaimana nyeri yang dirasakan saat melahirkan, apakah bayinya tidak akan mampu keluar karena perutnya sudah sangat besar atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera pada saat bayinya keluar¹⁹

Menurut Bender, wanita yang sedang dalam masa kehamilan merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan psikologi, termasuk gangguan kecemasan²⁰. Adanya pandemi seperti ini dapat menjadi faktor risiko yang memengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan pada wanita hamil. Gangguan psikologis selama kehamilan dalam literasi yang telah dikaitkan dengan berbagai macam komplikasi seperti kelahiran prematur, BBLR, pertumbuhan janin terlambat, dan komplikasi pasca kelahiran, selain gangguan psikologis ini juga munculnya hipertensi saat kehamilan, preeklamsia, serta diabetes gestasional.

Terdapat beberapa faktor dapat mempengaruhi kunjungan *antenatal care*. Faktor-faktor tersebut tergantung dari kondisi masing-masing ibu hamil

yang dialami pada masa kehamilannya. Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil selama masa kehamilan. Tingkat kecemasan ibu hamil berbeda-beda dan sangat tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu mempresepsikan kehamilannya²¹.

Adapun beberapa penelitian yang mengkaji tentang ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC sebelum pandemi, diantaranya hasil penelitian Farah, dkk²² menunjukkan bahwa gambaran tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Bahu berada dalam kategori cemas berat (67,2%). Gambaran kepatuhan antenatal care (ANC) di Puskesmas Bahu Kota Manado berada dalam kategori baik (90,2%). Tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan pada ibu yang patuh dan tidak patuh dalam melaksanakan antenatal care (ANC) di Puskesmas Bahu Kota Manado.

Penelitian Handayani²³, yang menunjukkan bahwa kepatuhan ibu melakukan kunjungan *antenatal care* terhadap responden dukungan suami cukup (44,0%), kepatuhan ibu melakukan kunjungan *antenatal care* patuh (64,0%). Berdasarkan uji chi-square diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kepatuhan ibu melakukan kunjungan *antenatal care* di poliklinik RSUD Koja Jakarta Utara.

Penelitian Istikhomah²⁴ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Sejumlah 42 orang (66.7%) ibu hamil trimester III didampingi suami dalam kunjungan ANC lebih dari 4 kali atau sesuai dengan standar ANC, 43 responden (68.3%) ibu hamil tidak mengalami

kecemasan, Hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III didapatkan nilai $p = 0,034 > 0,05$.

Selanjutnya, penelitian Wulandika²⁵ tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ANC menunjukkan bahwa paritas ($p=0,017$) ada hubungannya dengan kepatuhan ANC, umur ($p=0,409$) tidak ada hubungannya dengan kepatuhan ANC, pengetahuan ($p=0,032$) ada hubungannya dengan kepatuhan ANC, pendidikan ($p=0,04$) ada hubungannya dengan kepatuhan ANC, sikap ($p=0,016$) ada hubungannya dengan kepatuhan ANC, pekerjaan ($p=0,578$) tidak ada hubungannya dengan kepatuhan ANC, keterjangkauan waktu ($p=0,506$) tidak ada hubungannya dengan kepatuhan ANC, dorongan petugas ($p=0,032$) ada hubungannya dengan kepatuhan ANC, dorongan keluarga ($p=0,035$) ada hubungannya dengan kepatuhan ANC. Variabel paritas, dorongan petugas, dorongan keluarga, dan pelayanan ANC dengan $p=0,001$ dan OR 11,814. Sedangkan, menurut hasil penelitian Tanton²⁶ menunjukkan bahwa pada saat pandemi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah tidak ada dukungan dari keluarga serta perawat dalam membantu mengurangi persepsi kecemasan tentang covid-19.

Menurut Dinkes Sleman³ jumlah sasaran ibu hamil ada 15.488, cakupan K4 di Sleman sebesar 96,03 % dari target 96,6 %. Sedangkan untuk cakupan K4 pada tahun 2019 adalah sebesar 96,28 % dari target SPM 100%. Di Puskesmas Godean 2 jumlah sasaran ibu hamil tahun 2019 adalah 458,

untuk pencapaian K4 sebesar 426 (93,01%). Kondisi ini didukung hasil wawancara dengan bidan Puskesmas Godean 2 Sleman yang mengemukakan bahwa kunjungan K4 menurun semenjak pandemi Covid-19. Sasaran ibu hamil 2020 di Puskesmas Godean 2 adalah sebesar 488, sedangkan untuk kunjungan K4 sebesar 294 (60,25%) sampai bulan September 2020. Hal ini disebabkan karena ada beberapa puskesmas, dimana sasaran ibu hamilnya belum memasuki trimester III, ada sebagian ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di luar wilayah dan RS swasta, sehingga tidak dilaporkan. Selain itu, beberapa ibu hamil yang tidak tinggal menetap di Kabupaten

Berdasarkan uraian tersebut di atas, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan kecemasan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III di masa pandemi Covid 19 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian ibu yaitu dengan meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*). Keberhasilan kunjungan *antenatal care* juga harus didukung motivasi dan kepatuhan yang besar dari ibu hamil itu sendiri dan pemberian informasi kesehatan yang terus menerus dari petugas kesehatan melalui berbagai media penyuluhan tentang manfaat pemeriksaan kehamilan sehingga peningkatan kesehatan dapat terwujud dan dapat merubah pola pikir dan kebiasaan yang salah yang dilakukan ibu hamil.

Salah satu variabel yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil menjalani *antenatal care* adalah kecemasan ibu hamil. Kehamilan dapat merupakan sumber *stresor* kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya, khususnya pada ibu hamil trimester III sampai pada saat proses kelahiran, hal ini merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan. Berdasarkan penelitian Janiwarty & Pieter²¹, tingkat kecemasan ibu hamil berbeda-beda dan sangat tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu mempresepsikan kehamilannya. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa semakin ibu hamil mengalami kecemasan, maka menjadikan semakin tidak patuh untuk melakukan *antenatal care*.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang hendak dikaji dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III di masa pandemi Covid 19 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan pada latar belakang dan rumusan masalah yang dikemukakan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC pada ibu hamil di masa pandemi Covid 19 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui persentase usia, paritas, pendidikan, pekerjaan ibu hamil di masa pandemi Covid 19 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan dan tingkat kepatuhan melakukan kunjungan ANC ibu hamil di masa pandemi Covid 19 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui signifikansi hubungan antara faktor-faktor usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC pada ibu hamil di masa pandemi Covid 19 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui signifikansi hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC pada ibu hamil di masa pandemi Covid 19 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.
- e. Untuk mengetahui besarnya risiko faktor-faktor usia, paritas, pendidikan, pekerjaan dan tingkat kecemasan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC pada ibu hamil di masa pandemi Covid 19 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.
- f. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kunjungan ANC di masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Godean 2 Sleman.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup materi

Lingkup mata ajar pada penelitian ini adalah *antenatal care* dan lingkup materi adalah hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan ANC di Puskesmas Godean 2 Sleman.

2. Lingkup Sasaran

Responden yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Godean 2 Yogyakarta periode tahun 2021. Penelitian ini mengambil responden ibu hamil TM III yang berkunjung di Puskesmas Godean 2 Sleman sejak Januari 2021.

3. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan November 2020 sampai dengan Maret 2021 dengan lingkup kegiatan dari penyusunan laporan penelitian sampai dengan laporan hasil penelitian.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta, dengan pertimbangan bahwa di Puskesmas Godean 2 terdapat penurunan kunjungan ANC dan terdapat ibu hamil yang masih mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan, selain itu kecemasan tertular wabah virus covid 19.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dalam penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, informasi tentang hubungan tingkat kecemasan ibu hamil terhadap

kunjungan ANC di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Godean 2 Sleman

Sebagai bahan masukan dalam menentukan langkah-langkah meningkatkan kepatuhan kunjungan ANC

b. Bagi Tenaga Kesehatan/ Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan meningkatkan KIE tentang pentingnya ANC bagi pemberi pelayanan kebidanan dalam meningkatkan kepatuhan ANC

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan ANC untuk mendeteksi dini adanya komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti agar menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya dan acuan untuk menyempurnakan penelitian yang akan datang yang berkaitan dengan hubungan kecemasan ibu hamil terhadap kepatuhan melakukan kunjungan ANC.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Nama	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
----	---------------------------	-------------------	------------------	-----------	-----------

Peneliti					
1	Hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil TM III di BPM Wayan Witri Maguwoharjo Sleman Istikomah (2014) ²⁷	Analitik cross sectional dengan jumlah sampel 63 respondenn, variabel bebasnya adalah pendampingan suami pada kunjungan ANC variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan ibu hamil TM III	42 orang (66.7%) ibu hamil trimester III didampingi suami dalam kunjungan ANC lebih dari 4 kali atau sesuai dengan standar ANC, 43 responden (68.3%) ibu hamil tidak mengalami kecemasan, Hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III didapatkan nilai $p = 0,034 > 0,05$	Variabel bebas, teknik pengambilan sampel	Jenis penelitian, variabel terikatnya, uji analisis
2	Pengaruh dukungan suami, ANC, tingkat pendidikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida di wilayah kerja puskesmas wewangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo. Arifuddin (2019) ²⁸	Total sampling dengan 34 responden ibu hamil	Ada hubungan pengaruh dukungan suami, ANC, tingkat pendidikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida	Jenis penelitian, teknik pengambilan sampel, uji analisis	Variabel dependent
3	Multilevel analysis on the determinants of ANC visit at community health center in Madiun, East Java. Purbaningrum dkk (2019) ²⁹	Case control study teknik pengambilan sampel dengan sample random sampling dengan jumlah sampel 200 responden	Ada hubungan antara pekerjaan ibu ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,008$), sikap ($p=0,005$), pendapatan keluarga ($p=0,014$), dan dukungan suami ($p=0,260$) dengan kepatuhan melakukan ANC	Jenis penelitian, teknik pengambilan sampel	Variabel dependent

No	Judul Penelitian dan Nama Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
4	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013 ²⁵ . Wulandatika (2017)	Cross sectional dengan jumlah sampel 192 responden	Ada hubungan antara paritas, pengetahuan, pendidikan, sikap, dorongan petugas, dorongan keluarga, dan pelayanan ANC dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC, sedangkan umur, pekerjaan, keterjangkauan waktu, dan ketersediaan transportasi tidak ada hubungannya dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC	Jenis penelitian, teknik pengambilan sampel,	Variabel dependent, uji analisis

