

BAB I

PENDAHULUAN

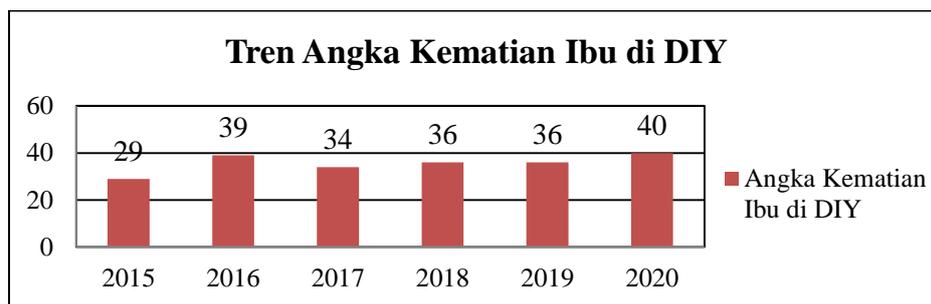
A. Latar Belakang

Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam mengatasi seluruh isu kesehatan adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, yang diantaranya adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).¹ AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup.² AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup.³

Kematian ibu atau *maternal death* menurut batasan dari *Tenth Revision of The International Classification of Disease* (ICD-10) adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan.⁴ Kematian ibu disebabkan oleh kejadian yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh masalah pada saat kehamilan ataupun penanganan pada masalah kehamilan yang kurang tepat. Kematian ibu bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan. Setiap hari, sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan.^{5,6}

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa pemerintah menargetkan penurunan AKI dari status awal 346 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup.⁷ Menurut *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian.⁵ AKI di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan AKI di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. AKI di negara Asia Tenggara yang tertinggi yaitu Indonesia sebanyak 214/100.000 kelahiran hidup, Filipina 170/100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160/100.000 kelahiran hidup, Thailand 44/100.000 kelahiran hidup, Brunei 60/100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup.⁸

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kasus.⁹ Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tren angka kematian ibu adalah sebagai berikut^{6,10} :



Gambar 1. Tren Angka Kematian Ibu di DIY

Tren AKI di DIY cenderung fluktuatif dilihat dari grafik tersebut. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena penyakit lain-lain (18 kasus), perdarahan (8 kasus), hipertensi dalam kehamilan (2 kasus), infeksi (2 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah (6 kasus).¹⁰

Antenatal Care (ANC) merupakan program yang sangat penting untuk mengontrol ibu hamil, tujuan ANC yaitu untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya risiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin/perinatal.¹¹ Dampak buruk rendahnya cakupan K4 tidak terdeteksinya faktor risiko ibu hamil secara dini sehingga terlambat dalam penanganan yang dapat berakibat pada kematian ibu. Meskipun bukan merupakan indikator langsung dengan kematian ibu, tetapi dapat menunjukkan besarnya akses atau jangkauan terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil dan menggambarkan kesempatan untuk mendeteksi dan menangani risiko tinggi ibu hamil.¹² Penyebab

mortalitas maternal diantaranya terbatasnya akses ke pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas, terutama pelayanan emergency tepat waktu karena keterlambatan mengenal tanda bahaya dan pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan dan mendapatkan pelayanan di layanan kesehatan.¹³ Di Indonesia, pelayanan antenatal dilakukan paling sedikit 6 kali kunjungan selama masa kehamilan ibu dengan rincian di trimester 1 sebanyak 2 kali, trimester 2 sebanyak 1 kali dan trimester 3 sebanyak 3 kali sesuai dengan kebijakan pemerintah di era adaptasi baru.¹⁴

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) oleh ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah usia. Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Adapun ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya.¹⁵ Hal ini juga di dukung oleh Malisngorar dkk (2019) bahwa ibu hamil berusia produktif cenderung peduli tentang kesehatan kehamilannya.¹⁶

Pendidikan merupakan faktor internal yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan ANC. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan tentang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin memudahkan seseorang dalam menerima dan

mengembangkan pengetahuan yang dimiliki.¹⁷ Penelitian Fitriani dkk (2019) mengindikasikan bahwa pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi seorang ibu untuk patuh melakukan kunjungan antenatal care secara teratur.¹⁸

Ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan merupakan hal yang baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu anak, mempunyai pendapat bahwa ia sudah berpengalaman, sehingga paritas merupakan faktor kepatuhan pemeriksaan ANC.¹⁹ Hal tersebut didukung penelitian Sulistyowati dkk (2021) bahwa ibu dengan kehamilan pertama akan lebih giat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan saat hamil dibandingkan ibu dengan multigravida.²⁰

Pekerjaan juga memengaruhi kepatuhan ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC. Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar ialah ibu yang bekerja karena tidak berkunjung ke layanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya karena tidak ada waktu.²¹ Hal ini didukung oleh Usman (2014) bahwa ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC.²²

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan mencari dan mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri mengambil tindakan perawatan, sehingga ibu memiliki motivasi lebih dalam melakukan pemeriksaan

kehamilannya.²³ Penelitian yang dilakukan oleh Duha (2019) menyebutkan bahwa pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentunya akan memengaruhi ibu dalam melakukan tindakan pemeriksaan kehamilan dan mengakibatkan perubahan perilaku yang tidak sesuai.²⁴

Ibu hamil merupakan kelompok yang berisiko terkena Covid-19, sehingga langkah yang dapat menekan seminimal mungkin agar tidak terkena covid-19 adalah dilakukan vaksinasi. Pemberian vaksinsi Covid-19 tidak melindungi ibu hamil sepenuhnya dari virus corona, ibu hamil harus tetap menjalankan protokol kesehatan selama pandemi berlangsung.²⁵ Pengetahuan ibu yang baik tentang kesehatan akan mendorong ibu untuk menerima gagasan baru sehingga patuh dengan kunjungan ANC serta mendapatkan vaksin Covid-19.²⁵

Selama tahun 2006 sampai tahun 2018 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2018 yang sebesar 78%, capaian tahun 2018 telah mencapai target yaitu sebesar 88,03%.⁹ Menurut data tersebut, Kota Yogyakarta sudah mencapai atau sudah melampaui target Renstra yaitu sebesar 85.5% di tahun 2013 meningkat menjadi 90.2% pada tahun 2018 dan hal tersebut merupakan proporsi tertinggi dari seluruh provinsi di Indonesia.

Menurut Dinas Kesehatan Bantul cakupan K4 paling rendah berada di wilayah kerja Puskesmas Piyungan dengan angka 85,91% pada tahun 2018, kemudian turun menjadi 69,52% pada 2019, dan sebanyak 75,95% pada

tahun 2020.²⁶ Pada studi pendahuluan telah dilakukan pada tanggal 23 – 30 September 2021 dengan responden sebanyak 6 ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Piyungan. Studi pendahuluan ini dilakukan dengan wawancara singkat melalui *WhatsApp* untuk mengetahui gambaran awal pengetahuan ibu hamil tentang ANC dan kebijakan kunjungan ibu hamil pada *Era New Normal*. Hasil yang didapatkan adalah sebanyak 3 dari 6 ibu hamil (50%) belum mengetahui kebijakan baru pada masa pandemi, selain itu ibu belum mengetahui tentang usia kehamilan yang disarankan untuk pemeriksaan ANC serta berapa kali periksa ANC selama hamil.

Berdasarkan latar belakang di atas dan beberapa varian hasil oleh peneliti pendahulu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor – Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Piyungan Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Antenatal care terpadu merupakan salah satu program kunci dalam penapisan pelayanan KIA yang dimulai saat hamil sampai pada pasca nifas sehingga menjadi strategi kunci provider pelayanan kesehatan dalam upaya menurunkan angka *missed opportunities* ibu hamil yang dapat berimplikasi pada kualitas pelayanan ibu maternal dan bayi.²⁷ Kepatuhan dalam memeriksakan ANC dapat dipengaruhi beberapa faktor internal antara lain

usia, paritas, pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan.²³ Ibu hamil dengan prioritas pada daerah risiko tinggi dapat diberikan vaksin Covid-19.²⁸ Menurut Dinas Kesehatan Bantul cakupan K4 paling rendah berada di wilayah kerja Puskesmas Piyungan dengan angka 75,95% pada tahun 2020.²⁶ Berdasarkan uraian data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan ANC dengan rumusan pertanyaan sebagai berikut: “Faktor Apakah yang Paling Memengaruhi Kepatuhan Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Piyungan Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor – faktor yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Piyungan tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III berdasarkan usia, pendidikan terakhir, paritas dan status pekerjaan di Puskesmas Piyungan tahun 2022.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, kepatuhan pemeriksaan ANC, dan status vaksinasi di Puskesmas Piyungan Tahun 2022.

- c. Mengetahui hubungan karakteristik usia dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Piyungan tahun 2022.
- d. Mengetahui hubungan karakteristik tingkat pendidikan dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Piyungan tahun 2022.
- e. Mengetahui hubungan karakteristik paritas dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Piyungan tahun 2022.
- f. Mengetahui hubungan karakteristik status pekerjaan dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Piyungan tahun 2022.
- g. Mengetahui hubungan variabel tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Piyungan tahun 2022.
- h. Mengetahui hubungan variabel tingkat pengetahuan dengan status vaksinasi di Puskesmas Piyungan tahun 2022.
- i. Mengetahui hubungan variabel status vaksinasi dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Piyungan tahun 2022.
- j. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Piyungan tahun 2022.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah perilaku kesehatan dalam bidang kebidanan yang terfokus pada tingkat pengetahuan ibu. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil trimester III untuk mengetahui faktor – faktor yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Piyungan tahun 2022.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang tingkat pengetahuan ibu terhadap kepatuhan pemeriksaan ANC.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan serta bahan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Bantul dalam membuat perencanaan dan kebijakan yang berkaitan dengan program Kesehatan Ibu dan Anak.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Piyungan

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pendampingan ibu hamil di Puskesmas Piyungan yang optimal dalam upaya penurunan AKI.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan kajian bagi peneliti lain atau peneliti lanjutan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Prasetyaningsih (2018) ²⁹	Hubungan Umur, Jenis penelitian analitik dan Pendekatan adalah <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian ini sebanyak 32 ibu hamil dan Dukungan Keluarga secara total sampling dengan uji statistik <i>chi-square</i> . Hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah Ibu hamil yang melakukan kunjungan lengkap dalam memeriksakan kehamilannya yaitu sebanyak 15 Ibu hamil (46,9%) dan Ibu yang melakukan kunjungan tidak lengkap dalam memeriksakan kehamilannya sebanyak 17 Ibu hamil (53,1%). Hasil uji statistik yang berhubungan dengan kunjungan ibu hamil yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga.	Jenis, desain, teknik sampling, uji statistik, variabel penelitian	Judul, waktu dan tempat penelitian	
Yusria (2019) ²⁴	Duha Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Risiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan <i>Antenatal care</i> (ANC) di Klinik Siti Hajar R.A.Md.keb Medan	Jenis penelitian ini <i>survei analitik</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi menggunakan seluruh jumlah ibu hamil trimester III usia kehamilan 37- 40 minggu. Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> diperoleh sebanyak 32 responden, jenis data primer dan sekunder. Data diolah secara analisa univariat	Jenis, desain, uji statistik, variabel penelitian	Judul, tempat, waktu, teknik sampling penelitian

		dan bivariat dengan menggunakan uji statistik <i>chi-square</i> . Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 18 responden (56,3%) berpengetahuan kurang, sebanyak 14 responden (43,8%) tidak melakukan kunjungan lengkap. Disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kelengkapan kunjungan (ANC).		
Nurul Hikmah Annisa dan Omiati Natalia (2021) ³⁰	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang <i>Antenatal care</i> Terhadap Pelaksanaan K4	Jenis dan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>deskriptif korelasi</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dilakukan dengan <i>purposive sampling</i> . Analisa data dengan <i>chi square</i> . Hasil penelitian mayoritas responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 42 responden (73,7%), dan mayoritas responden melakukan K4 yaitu sebanyak 50 responden (87,7%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang <i>antenatal care</i> terhadap pelaksanaan K4	Desain, variabel, uji statistik penelitian	Judul, jenis, waktu, tempat, teknik sampling penelitian

Malisngorar, Ira Sandi Tunny, Sunik Cahyawati, dkk (2019) ³¹	<i>Effect Of Health Education Knowledge About Antenatal care Mothers Against Hamlet Land Shake The District Huamual West Seram Regency</i>	Metode penelitian adalah <i>quasy eksperimen</i> dengan desain penelitian <i>one-group pre-post test design</i> . Poulasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di <i>Hamlet Land Shake Huamual District</i> sebanyak 26 responden dengan teknik total sampling dengan uji statistik uji Wilcoxon. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi pengetahuan responden terhadap pre-test dan post-test adalah 0,000 ($p < 0,01$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ANC	Variabel penelitian	Judul, jenis, desain, waktu, tempat, teknik sampling, uji statistik penelitian
Abazie, Funmilayo Okanlawon, Chizoma Ndikom (2021) ³²	<i>Adherence To Antenatal care Among Rural Pregnant Women In Lagos, Nigeria</i>	Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain <i>cross-sectional</i> dengan menggunakan populasi ibu hamil di Negeria. <i>Multistage sampling</i> dan didapatkan sampel sebanyak 600 ibu hamil dan uji statistik menggunakan <i>chi-square</i> . Hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan signifikan yang ditemukan antara pengetahuan peserta dan kepatuhan terhadap perawatan antenatal (<i>p-value</i> 0,32).	Desain, variabel penelitian	Jenis, judul, tempat, waktu, teknik sampling penelitian