

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita. Kehamilan aterm adalah usia kehamilan yang berlangsung 37 minggu - 40 minggu, sehingga selama masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang ketat. Janin dalam kandungan berkembang seiring dengan besar usia kehamilan, maka apabila tidak dilakukan pengawasan yang ketat bisa menyebabkan komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas, dan juga mengakibatkan kematian ibu dan bayi⁽¹⁾.

Millennium Development Goals (MDG's) yang berganti nama menjadi *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki beberapa tujuan, diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, dengan salah satu hasilnya mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2030. Hasil ini tentunya semakin turun jika dibandingkan target MDGs tahun 2015 yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 KH dalam kurun waktu 1990-2015⁽²⁾.

Menurut gambaran Angka Kematian Ibu di Indonesia per 100.000 kelahiran hidup tahun 1991-2015, tahun 2007 merupakan tahun yang memiliki angka kematian ibu terendah dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2012, AKI mengalami peningkatan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup dan kembali turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015⁽³⁾

Pada tahun 2020 diharapkan angka kematian ibu menjadi 230/100.000 kelahiran hidup. Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan)⁽⁴⁾.

Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan⁽⁴⁾. Pelayanan antenatal menurut kemenkes 2020 menganjurkan ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal care (ANC) minimal sebanyak 6 kali selama kehamilan, yaitu 2 kali trimester satu, 1 kali trimester 2 dan 3 kali trimester tiga.

Berdasarkan tabel cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas menurut provinsi tahun 2017, di Negara Indonesia ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC pertama (K1) sebanyak 95,41% dengan kunjungan ANC keempat (K4) mengalami peningkatan dari 85,35% pada tahun 2016 menjadi 87,30% di tahun 2017. Proporsi pemeriksaan kehamilan K4 pada perempuan umur 10-54 tahun menurut provinsi tahun 2013-2018, di Indonesia perempuan yang melakukan pemeriksaan kehamilan K4 sebanyak 74,1% tahun 2018⁽⁵⁾.

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 sebesar 77% dengan target Renstra tahun 2017 yaitu 76%⁽²⁾. Provinsi Sumatera Barat tercatat memiliki jumlah ibu hamil yang melakukan ANC K1 sebanyak 90,08% dan 74,09% ibu hamil yang melakukan K4 (Kemenkes RI, 2018). Target pencapaian program kunjungan ibu hamil di Kota Padang untuk K1 = 99%⁽⁶⁾.

Tahun 2019 sasaran ibu hamil berdasarkan data dari Bidan praktek swasta (BPS) di Kota Padang sebanyak 18.192 orang dengan capaian K1 sebanyak 17.122 orang (94,12%). Angka ini belum mencapai target disebabkan karena belum semua ibu hamil mengakses fasilitas pelayanan kesehatan pada trimester pertama (K1 murni). Masih ada ibu hamil yang mengakses fasyankes setelah kehamilan diatas 12 minggu⁽⁶⁾.

Berdasarkan data Dinkes Kota Padang tahun 2020 untuk capaian kunjungan K4 Kota Padang sebesar 90,49% (16.462 orang) dari target 96% (17.365 orang). Angka ini belum mencapai target disebabkan salah satunya karena masih kurangnya koordinasi Puskesmas dengan Rumah sakit dan Bidan Prektek Mandiri (BPM) yang memberikan pelayanan kepada ibu hamil sehingga berpengaruh terhadap pencatatan dan pelaporan kunjungan ibu hamil. Selain itu cakupan kunjungan K4 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1⁽⁶⁾.

Untuk capaian K4 puskesmas Lubuk Buaya sendiri itu masih berada dibawah target dari Kota Padang yaitu sebesar 68,8 %. Menurut data Puskesmas lubuk Buaya bulan desember 2019 ibu hamil yang melakukan K4 sebanyak 6,8% (33 orang) dan desember 2020 ibu hamil yang melakukan K4 sebanyak 4,5% (20 orang).

K4 pada ibu hamil umumnya dilakukan pada usia kehamilan 7-9 bulan atau trimester III kehamilan. Dalam kunjungan yang dilakukan ibu hamil ada beberapa faktor penyebab ibu hamil tidak melakukan kujungan yang semestinya. Menurut teori yang dikemukakan Lawrence Green, terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah (Predisposing Factor), faktor pendukung (Enabling Factor) dan faktor pendorong (Reinforcing Factor)⁽⁷⁾.

Faktor predisposisi meliputi umur, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, pekerjaan, tradisi dan nilai. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan sumber daya, keterjangkauan pelayanan kesehatan, pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan, komitmen masyarakat dan pemerintah. Sedangkan faktor penguat atau pendorong meliputi keluarga, guru, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat⁽⁷⁾.

ANC jika tidak dilakukan sebagaimana mestinya maka akan mengakibatkan dampak yaitu ibu hamil akan kurang mendapat informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar, tanda bahaya kehamilan secara dini, anemia kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan. Tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul, kelainan pada tulang belakang, atau kehamilan ganda, dan penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan⁽⁸⁾.

Seperti pre eklampsia, penyakit kronis seperti penyakit jantung, paru dan penyakit karena genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat kongenital⁽⁸⁾. Penyakit yang terjadi didalam kehamilan sangat berpengaruh terhadap Angka kematian ibu (AKI), oleh karena itu perlu dilaksanakan pemeriksaan awal dalam kehamilan untuk mengetahui secara dini masalah kesehatan reproduksi sehingga dapat mencegah dan menurunkan AKI⁽⁹⁾.

Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat⁽⁹⁾.

Untuk itu pemantauan atau pemeriksaan ibu hamil dimulai dari trimester I sampai trimester III dapat membantu mencegah komplikasi selama kehamilan. Pemeriksaan pada trimester III sendiri tentunya nanti lebih bisa mendapatkan data atau pemeriksaan yang lebih menyeluruh dibandingkan jika hanya melakukan pemeriksaan hanya sampai trimester I atau trimester II saja.

Berdasarkan hasil penelitian G Anggraini 2020 Responden yang usia beresiko terdapat 31 responden (57,6%) dengan kunjungan antenatal care lengkap dan 2 (3,7%) responden yang melakukan kunjungan antenatal care tidak lengkap dan responden yang usia tidak beresiko terdapat 12 (22,2%) responden dengan kunjungan antenatal care lengkap dan 9 (16,7%) responden yang melakukan kunjungan antenatal care tidak lengkap⁽¹⁰⁾.

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square didapatkan hasil p value = 0,002 ($p < 0,05$) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Usia Ibu dengan Kunjungan Antenatal Care. Responden yang paritas resiko tinggi terdapat 34 responden (63,0%) dengan kunjungan antenatal care lengkap dan 1 (1,9%) responden yang melakukan kunjungan antenatal care tidak lengkap dan responden yang paritas resiko rendah terdapat 9 (16,7%) responden dengan kunjungan antenatal care lengkap dan 10 (18,5%) responden yang melakukan kunjungan antenatal care tidak lengkap⁽¹⁰⁾.

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square didapatkan hasil p value = 0,000 ($p < 0,05$) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Paritas Ibu dengan Kunjungan Antenatal Care⁽¹⁰⁾. Hasil penelitian Fira elsa junira 2020 menunjukkan bahwa kelengkapan cakupan ANC tidak lengkap banyak terdapat pada responden yang memiliki jarak antar rumah ke puskesmas kategori tidak

terjangkau sebesar 75 % lebih besar dibandingkan dengan dengan jarak antar rumah ke puskesmas kategori terjangkau sebanyak 33,3%⁽⁸⁾.

Hasil uji statistik didapatkan hasil (p value 0,018) artinya terdapat hubungan antara jarak antar rumah ke puskesmas dengan cakupan antenatal care (ANC)⁽⁸⁾. Survei awal yang dilakukan peneliti terhadap petugas puskesmas Lubuk Buaya Padang didapatkan bahwa banyak ibu hamil tidak mau melakukan kunjungan ANC K4.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti ingin mengetahui “Apa Faktor-faktor Yang Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2021?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang yang mempengaruhi kunjungan antenatal pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kunjungan antenatal pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- b. Mengetahui distribusi frekuensi umur pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021

- c. Mengetahui distribusi frekuensi paritas pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- d. Mengetahui distribusi frekuensi akses layanan kesehatan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- e. Mengetahui distribusi frekuensi pendidikan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- f. Mengetahui hubungan umur dengan kunjungan antenatal pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- g. Mengetahui hubungan paritas dengan kunjungan antenatal pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- h. Mengetahui hubungan akses layanan kesehatan dengan kunjungan antenatal pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- i. Mengetahui hubungan pendidikan dengan kunjungan antenatal pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi atau rujukan untuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan kunjungan antenatal care.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Ilmu yang didapat dalam penelitian dapat menambah pengetahuan, pengalaman baru serta dapat diaplikasikan dalam masyarakat.

2. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan sehingga tidak terjadi masalah dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan terhadap bayinya.

3. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi masyarakat lainnya, terutama pada ibu hamil untuk mengenal serta menambah pengetahuan tentang pemeriksaan antenatal care.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat sebagai masukan yang positif bagi tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada antenatal care.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat bermanfaat bagi mahasiswa lainnya untuk menambah wawasan serta pengetahuan tentang pemeriksaan antenatal care.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal pada ibu hamil trimester III di puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan *desain cross sectional*. Penelitian telah dilakukan di puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang pada tahun 2021. Populasi adalah seluruh ibu hamil di puskesmas Lubuk Buaya Padang berjumlah 1.342 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan jumlah 95 orang. Pengumpulan data dilakukan secara primer dan sekunder melalui wawancara dan kuesioner. Kemudian dianalisa univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan *Chi-Square*.