

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2015 sekitar 830/harinya wanita meninggal di seluruh dunia akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, sedangkan secara keseluruhan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 303.000/100.000 kelahiran hidup. Hampir semua kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu lebih dari setengah kematian terjadi di Afrika Sub-Sahara dan hampir di sepertiga terjadi di Asia Selatan. Ini masih dalam kategori tinggi karena belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu <70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang berada di kawasan Asia Tenggara dengan angka kematian ibu yang masih tinggi. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 di dapatkan 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, ini menjadi tantangan bagi pemerintah untuk mencapai sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 yang sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017; Badan Pusat Statistik, 2016).

Sumatera Barat adalah salah satu provinsi di Indonesia, dengan AKI sebanyak 111 orang pada tahun 2015 dan terjadi sedikit penurunan pada tahun 2016 yaitu sebanyak 107 orang (Dinkes Sumbar, 2017). Dari 12 kabupaten dan 7 kota yang ada di Provinsi Sumatera Barat, Kota Padang

merupakan salah satu kota dengan urutan pertama tertinggi dengan AKI sebanyak 20 orang (Dinkes Kota Padang, 2017; Dinkes Sumbar, 2017).

Penyebab utama kematian ibu hamil adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung, sebagian besar karena interaksi antara kondisi medis yang sudah ada dan kehamilan (WHO, 2018). Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (Infodatin), pada tahun 2013 tingginya Angka Kematian Ibu disebabkan oleh perdarahan 30,3 %, preeklamsi 27,1, infeksi 7,3%, dan disebabkan oleh yang lain-lainnya yakni 40,8% (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu adalah komplikasi kehamilan yang dapat muncul melalui tanda bahaya kehamilan. Berdasarkan penyebab tersebut kehamilan berisiko tinggi atau komplikasi kehamilan biasanya terjadi karena faktor 4 terlalu dan 3 terlambat : Faktor 4 Terlalu yaitu: (1) Terlalu muda (kurang dari 20 tahun); (2) Terlalu tua (lebih dari 35 tahun); (3) Terlalu sering hamil (anak lebih dari 3); (4) Terlalu dekat atau rapat jarak kehamilannya (kurang dari 2 tahun). Faktor 3 Terlambat yaitu: (1) Terlambat mengambil keputusan untuk mencari upaya medis kedaruratan; (2) Terlambat tiba di fasilitas kesehatan; (3) Terlambat mendapat pertolongan medis (Kemenkes RI, 2016).

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda atau gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya (Saifuddin, 2010). Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi (Wiknjosastro, 2010). Jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya

berjalan dengan baik, mengalami resiko tinggi atau komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin, sehingga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Saifuddin, 2010). Ibu hamil perlu pemeriksaan kehamilan secara rutin, sesuai standar untuk pelayanan antenatal yang berkualitas (Wiknjosastro, 2010). Oleh karena itu, perlu dilakukan deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin. Deteksi dini dengan melakukan pemeriksaan pada kehamilan merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya (Depkes RI, 2010).

Menurut WHO Antenatal Care (ANC) bertujuan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan, dan juga dapat menurunkan AKI serta memantau keadaan janin. Selain itu, tujuannya untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan agar cepat diketahui dan segera dapat diatasi sebelum berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin (Winkjosatro, 2010).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2016 standar pelayanan ANC yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah standar 10T serta minimal frekuensi Pelayanan ANC yang didapatkan 4 kali selama kehamilan yakni satu kali trimester pertama, satu kali trimester kedua dan dua kali pada trimester ke tiga. Masa Antenatal dibagi atas tiga trimester, yaitu trimester I (0-12 minggu), trimester II (13-27 minggu), dan trimester III (28-40 minggu) (Varney, 2007).

Kurangnya cakupan kunjungan kehamilan ibu hamil disebabkan keluarga tidak mengetahui perlunya pemeriksaan kehamilan, mereka hanya mengandalkan cara-cara tradisional, kurangnya pengetahuan, dan sikap ibu hamil tentang kunjungan kehamilan sehingga ibu hamil dan keluarga tidak mengerti pentingnya keteraturan pemeriksaan kehamilan, sulitnya transportasi berdampak terhadap pelayanan kesehatan Antenatal care (ANC), dan sosial budaya yang tidak mendukung pada pelayanan Antenatal care (ANC) (Prawirohardjo, 2012).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan dari ibu hamil tersebut (Maulana, 2009). Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan memiliki hubungan dengan kunjungan ibu ke pelayanan kesehatan. Wanita hamil sering kali merasa sulit untuk mengetahui tanda bahaya yang harus dilaporkan, sehingga ibu dianjurkan untuk menghubungi pemberi perawatan kesehatannya atau berkunjung ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengetahuan tersebut (Bobak, 2005).

Menurut hasil penelitian Pratitis (2014) dan Yanti (2016) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC. Pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya dapat menjadi salah satu penentu perawatan kehamilan untuk mencegah komplikasi. Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas dapat menyebabkan ibu tidak dapat melakukan identifikasi terhadap tanda-tanda yang nampak sehingga tidak dapat melakukan antisipasi secara dini (Mahardani, 2011).

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan penting karena apabila tanda-tanda bahaya tersebut diketahui sejak dini, maka penanganan akan lebih cepat. Mendeteksi secara dini tentang tanda bahaya tersebut dengan cara mengetahui apa saja tanda-tanda bahaya dari kehamilan tersebut (Yulanda, 2014). Tingkat pengetahuan mempengaruhi sikap kesehatan, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memilih dan meningkatkan kesehatan. Termasuk juga tindakan untuk mencegah penyakit, memilih makanan, sanitasi dan lain sebagainya (Notoatmojo, 2012).

Sikap merupakan proses merespon (secara positif atau negatif) orang, situasi atau objek tertentu (Maulana, 2009). Sikap positif ibu hamil adalah sikap yang sangat antusias untuk menjaga dan memantau kehamilannya setiap waktu, sedangkan sikap negatif adalah sikap yang cenderung kurang merespon baik dengan kehamilannya seperti beranggapan setiap perempuan itu akan hamil dan melahirkan tanpa periksa ke tenaga kesehatanpun

janinnya sehat selama ibu tidak berbuat yang melanggar adat atau kebiasaan (Kusumastuti, 2015).

Berdasarkan laporan yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017 untuk cakupan K1 di Kota Padang tahun 2016 sebesar 99.58%, K4 sebesar 96.29% dan penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 2.582 (70,01%) dari 3.688 perkiraan ibu hamil dengan komplikasi. Dari 22 Puskesmas yang ada di Kota Padang terdapat 3 puskesmas yang cakupan K1 dan K4 yang masih rendah dari target cakupan K1 (100%) dan K4 (95%) yaitu Puskesmas Air Tawar, Lubuk Buaya dan Seberang Padang. Secara berurutan untuk cakupan K1 sebesar 94,61%, 92,42%, 93,97% dan cakupan K4 sebesar 87,75%, 87,89%, 93,42%. Untuk cakupan penanganan komplikasi kebidanan yang paling rendah yaitu Puskesmas Air Tawar sebanyak 4 (3,27%) dari 122 perkiraan hamil dengan komplikasi (Dinkes Kota Padang, 2017).

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) pada Trimester III di Puskesmas Air Tawar Kota Padang”.

1. 2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) pada Trimester III di Puskesmas Air Tawar Kota Padang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) pada Trimester III di Puskesmas Air Tawar Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil Trimester III meliputi; umur, paritas, pendidikan, pekerjaan.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan ibu melakukan *Antenatal Care* pada Trimester III.
- e. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *Antenatal Care* pada Trimester III.
- f. Mengetahui hubungan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *Antenatal Care* pada Trimester III.

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar dan referensi untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan maupun pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya.

2. Bagi Peneliti

Supaya bisa meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai keilmuan yang berhubungan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan maupun pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat terkhusus bagi ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan pentingnya patuh melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

