

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang dapat menyebabkan bahaya dan komplikasi pada ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan, atau setelah melahirkan dibandingkan dengan kehamilan dan persalinan normal (Istiqomah dan Paramita, 2020). Faktor penyebab risiko pada kehamilan risiko tinggi apabila tidak terpantau dan tidak terdeteksi dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi. Kematian ibu dan bayi merupakan masalah utama di dunia. Menurut data *World Health Organization* pada tahun 2017 sekitar setiap harinya 810 meninggal dengan rata-rata keseluruhan yaitu 195.000 meninggal selama kehamilan dan persalinan (WHO, 2019).

Proses kehamilan dan persalinan suatu hal yang cukup berat bagi setiap wanita yang tidak terlepas dari perasaan cemas dan kesakitan. Keterlibatan suami sangat diperlukan selama proses kehamilan. Seorang suami hendaknya mendampingi istrinya untuk memeriksakan kehamilannya, namun suami juga dapat mengetahui dan mengikuti tahapan perkembangan janinnya. Selain itu, suami bisa lebih memahami keadaan emosi istri dan memberikan rasa nyaman (Atif *et al*, 2023). Stimulus pada *korteks parenteral* dan *korteks temporal* berupa dukungan suami seperti sentuhan dan suara menyebabkan *pre frontal cortex* akan mempengaruhi persepsi individu yang akan mendukung proses emosional. Melalui dukungan sosial maka emosi individu akan terkendali dengan baik namun akan menghasilkan sikap atau ekspresi pada ibu hamil yang baik dan

bahagia. Keterlibatan suami dalam kehamilan, persalinan, dan masa nifas sangat berpengaruh pada kesehatannya, dan mengurangi gejala depresi pasca persalinan (Novia, Herawati dan Rubaya, 2021).

Keterlibatan Suami selama kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran, merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Dukungan fisik, emosional dan finansial dari suami dapat membantu istrinya dalam pentingnya mengakses layanan kesehatan dan memberikan dukungan kepada ibu hamil dalam merawat dirinya sendiri serta meningkatkan praktik perawatan dalam keluarga (WHO, 2022). Dalam kehamilan ibu hamil wajib melakukan kunjungan *antenatal care* minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Keterlibatan aktif suami sangat berperan dalam memberikan motivasi pada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan secara teratur. Namun, adanya peningkatan pengetahuan istri dan suami tentang tanda bahaya dan kewaspadaannya (Laksono *et al.*, 2022).

Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada pelayanan kesehatan ibu hamil pada kunjungan ke- empat di seluruh Indonesia tahun 2021 sebesar 88,8%. Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional pada tahun 2022 adalah 85% namun, cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil di Sumatera Barat belum mencapai target yaitu 74,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Sedangkan, angka kunjungan pertama kehamilan di kota Padang 85,7%, kunjungan kedua kehamilan 79,1% dan kunjungan keenam kehamilan 76,7% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Keterlibatan suami dalam *antenatal care* di Indonesia yaitu dengan penerapan kebijakan “Suami Siap Antar dan Jaga” yang berupaya meningkatkan keterlibatan suami dalam *antenatal care* di Indonesia. Suami dapat mengatasi kehamilan risiko tinggi dengan partisipasi dalam keluarga berencana seperti perencanaan jumlah anak, pengambilan keputusan dalam mengatur jarak anak dan kesertaan dalam penggunaan kontrasepsi pada suami (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI,2022). Keterlibatan suami dalam pelayanan *antenatal care* secara nasional adalah 75,91%. Sedangkan, keterlibatan suami dalam pelayanan *antenatal care* di Sumatera Barat mencapai 51,11% berbeda dengan di daerah perkotaan pulau Jawa mencapai rata-rata persentase 87,11 % (Badan Pusat Statistik,2018).

Limbong dan Amirudin (2022) menyatakan faktor keterlibatan suami terhadap istri selama masa kehamilan hingga persalinan adalah : bahwa struktur sosial, aktor sosial (meliputi empati, persepsi positif, motivasi, nilai-nilai kepercayaan, sikap, kompetensi sosial, dan perilaku sosial), dukungan keluarga, perubahan-perubahan multidimensional pada isteri, kebutuhan pemecahan masalah dan konflik merupakan faktor pendukung. Sedangkan waktu, ruang, pekerjaan, persepsi yang negatif, frekuensi kehamilan dan bersalin, kebijakan tempat kerja, kebijakan di pusat pelayanan kesehatan, dan perilaku isteri adalah faktor-faktor penghambat.

Naz., *et al* (2021) dalam penelitiannya mengatakan dukungan keluarga terutama mertua dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak, baik secara positif maupun negatif dengan mengikutsertakan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan maka dukungan yang komprehensif dan efektif dapat memberikan

tingkat kesehatan yang optimal kepada calon ibu dan calon anaknya. Keterlibatan suami didukung peran keluarga dalam memberikan dukungan dan motivasi maka akan semakin patuh juga ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *Antenatal care* dengan baik dan lengkap. (Alburuda dan Anita Damayanti,2017)

Rahman *et al.*, (2018) dalam penelitiannya mengatakan keterlibatan suami berkorelasi positif dengan pemanfaatan layanan *maternal and newborn health* di pedesaan Bangladesh, bahwa strategi untuk melibatkan suami untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* pada tahun 2030. Pemahaman dan pendidikan suami sangat penting dalam mempengaruhi kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil. Hal ini karena suami belajar melalui keterlibatannya, misalnya memperoleh pengetahuan tentang kehamilan berisiko tinggi setelah mendampingi istrinya melakukan *antenatal care*. Suami yang memiliki pengetahuan lebih besar akan lebih banyak terlibat karena mereka sadar akan potensi tanda bahaya kehamilan dan persalinan serta pentingnya ke fasilitas kesehatan terdekat (Ampt *et al.*,2015) Pentingnya pengetahuan dan dukungan ini ditegaskan oleh kewajiban dan peran suami sebagai pengambil keputusan (Morgan *et al.* 2022).

Frances *et al.*, (2015) mengatakan dalam penelitiannya bahwa suami dengan Keluarga dengan lebih banyak anak (*paritas*) memiliki keterlibatan suami yang lebih rendah, menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi keterlibatan suami dalam kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Kemudian dengan pekerjaan suami dalam menentukan mereka terlibat dalam kunjungan *antenal care*. Penelitian di Pakistan menyatakan pendapatan yang lebih rendah memberikan peluang yang lebih rendah. Bagi keluarga

berpenghasilan rendah, suami lebih diprioritaskan mencari penghasilan tambahan dibandingkan menemani istrinya melakukan pemeriksaan kehamilan.

Suami yang memiliki sikap yang positif menemani istrinya untuk melakukan kunjungan *antenatal care* sangat penting dilakukan untuk mengetahui secara dini dalam deteksi komplikasi pada kehamilan dan rujukan apabila terdapat tanda bahaya (Dahake dan Shinde, 2020). Suami dengan umur lebih dari 30 tahun berpeluang memiliki partisipasi tinggi dalam kunjungan *antenatal care* dibanding berumur ≤ 30 tahun. Dalam penelitian Guspianto, Ismi dan Asyary (2022) suami yang berusia > 30 tahun yang menunjukkan tingkat kedewasaan dan memiliki banyak pengalaman terkait proses kehamilan istri namun cenderung lebih berpartisipasi. Adapun hambatan yang sering terjadi yaitu banyaknya beban kerja di tempat kerja membuat suami tidak dapat menemani istri untuk kunjungan *antenatal care*.

Survey pendahuluan yang telah diperoleh di Dinas Kesehatan kota Padang bahwa dari 13 Puskesmas se-kota Padang pada tahun 2022 adalah dengan jumlah ibu hamil risiko tinggi berjumlah 3.085 orang data tersebut. Kemudian peneliti menemukan data ibu hamil berisiko tinggi dengan 3 Puskesmas di Kota Padang yaitu Puskesmas Pauh 167 orang, Puskesmas belimbing 161 orang dan Lubuk Buaya yang memiliki ibu hamil risiko tinggi berjumlah 107 orang. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021). 10 dari ibu hamil yang datang pada tanggal 15 Juli 2023 di ruangan Kesehatan Ibu dan Anak. 3 diantaranya suami yang ikut serta dalam kunjungan ibu hamil, 7 ibu hamil yang tidak ditemani oleh suami 1 ibu hamil mengalami tanda-tanda abortus namun suami tidak ikut serta dengan beralasan kerja, 1 Ibu hamil mengalami kehamilan risiko tinggi dengan umur 38

tahun dan berat lebih dari 85 kg, 1 ibu hamil dengan 5x abortus berulang dan 1 orang memiliki anak > 6 orang. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlibatan suami dalam kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil risiko tinggi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat dukungan keluarga, umur, paritas, pendapatan, pengetahuan, pendidikan dan sikap terkait keterlibatan suami dalam kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil risiko tinggi.
2. Bagaimana hubungan dukungan keluarga, umur, paritas, pendapatan, pengetahuan, pendidikan dan sikap terkait keterlibatan suami dalam kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil risiko tinggi.

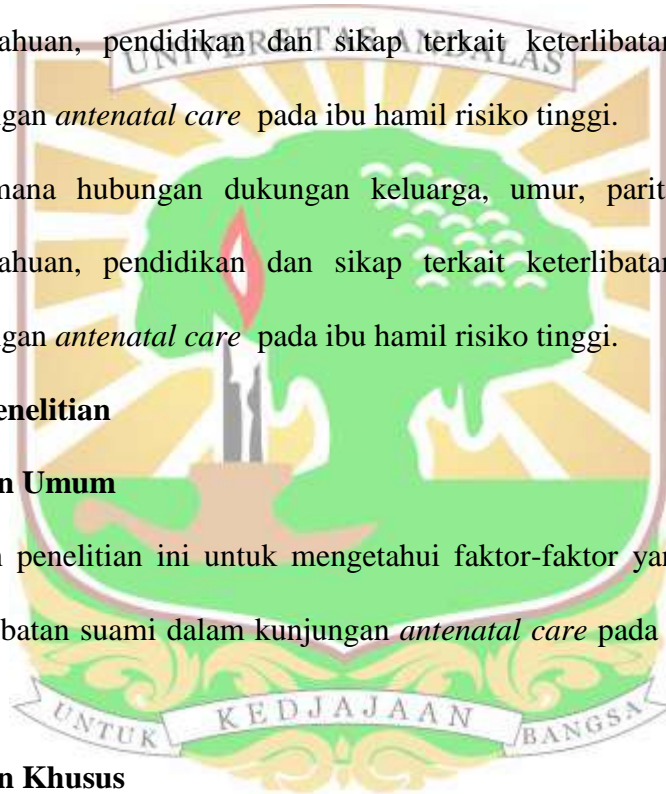
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlibatan suami dalam kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil risiko tinggi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlibatan suami dalam kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil risiko tinggi.
2. Mengetahui hubungan faktor dukungan keluarga dengan keterlibatan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil risiko tinggi



3. Mengetahui hubungan faktor paritas dengan keterlibatan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil risiko tinggi
4. Mengetahui hubungan faktor umur dengan keterlibatan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil risiko tinggi
5. Mengetahui hubungan faktor pendapatan dengan keterlibatan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil risiko tinggi
6. Mengetahui hubungan faktor pengetahuan dengan keterlibatan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil risiko tinggi
7. Mengetahui hubungan faktor pendidikan dengan keterlibatan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil risiko tinggi
8. Mengetahui hubungan faktor sikap dengan keterlibatan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil risiko tinggi
9. Mengetahui faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan keterlibatan suami dalam kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil risiko tinggi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan penelitian mulai dari perencanaan, pelaksanaan hingga melakukan pengolahan data. Serta mengaplikasikan ilmu metodologi yang dipelajari selama dibangku perkuliahan. Namun peneliti mendapatkan pengalaman yang sangat berharga dan bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan peneliti dalam menyajikan data dengan sebaik-baiknya.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna dan meningkatkan keterlibatan suami dalam penurunan angka ibu risiko tinggi di Puskesmas Pauh, Belimbing dan Lubuk Buaya. Manfaat penelitian ini bagi Puskesmas adalah sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan

1.4.3 Bagi Responden

Dapat memberikan kesadaran kepada suami dalam pentingnya keterlibatannya dalam kunjungan *antenatal care* dan mendapatkan informasi serta pengetahuan baru pada masa kehamilan istrinya.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi pembaca dan menambah kepustakaan serta untuk meningkatkan pengetahuan pembaca dengan analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlibatan suami.

1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian sejenis.

