

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 secara global Angka Kematian Ibu mengalami penurunan lebih dari sepertiga dari tahun 2000 hingga 2020. Diperkirakan sekitar 810 wanita terus meninggal setiap hari karena komplikasi saat kehamilan dan persalinan. Sebagian besar penyebabnya yaitu penyebab yang dapat dicegah atau diobati, seperti penyakit menular dan komplikasi saat kehamilan dan persalinan (Yolanda et al., 2023).

Angka Kematian Ibu di Indonesia (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023). Tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor kesehatan, misalnya masih banyaknya kelahiran yang ditolong oleh dukun bayi atau disebabkan oleh penyakit atau masalah gizi. Kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas masih tinggi, yang seharusnya dalam banyak kasus dapat dicegah.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat hasil dari Long Form Sensus Penduduk pada tahun 2020 kasus angka kematian Ibu sebesar 178/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Kota Padang pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus kematian ibu dari 17 orang pada tahun 2022 menjadi 23 orang pada tahun 2023. Hal ini disebabkan oleh masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang kondisi layak hamil bagi wanita usia subur, masih adanya fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kebidanan sub standar, masih ada tenaga kesehatan pemberi layanan yang tidak kompeten dalam penanganan kegawatdaruratan maternal, belum terlaksananya system regionalisasi rujukan secara optimal (Dinkes Kota Padang, 2023).

Kunjungan antenatal care dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas ibu hamil, pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, sarana media informasi, dukungan suami, dukungan keluarga dan dukungan dari petugas kesehatan (Taolin et al., 2022).

Ibu hamil mendapatkan pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Di Indonesia sejak tahun 2014 sampai dengan 2023 cakupan pelayanan *antenatal care* ibu hamil K4 cenderung fluktuatif. Yang dimana pada tahun 2023 angka K4 sebesar 85,6%, dimana angka ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya. Pelayanan kesehatan ibu hamil K4 secara nasional pada tahun 2023 di Provinsi Sumatera

Barat sebesar 70,4%, yang dimana belum mencapai target RPJMN 90%. Sedangkan pelayanan kesehatan ibu hamil K6 pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 74,4%, yang dimana di Provinsi Sumatera Barat sebesar 61,9% (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang target pencapaian program untuk K1 = 90%. Tahun 2023 sasaran ibu hamil berdasarkan data dari BPS di Kota Padang sebanyak 17.425 orang dengan capaian K1 sebanyak 13.518 orang (84,7%). Capaian kunjungan K1 yang tertinggi pada Puskesmas Bungus (94,3%) dan capaian terendah terdapat di Puskesmas Padang Pasir (61,5%). 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 (K1 akses) dan masih ada ibu hamil yang tidak memiliki Jaminan kesehatan sehingga mempengaruhi penurunan jumlah kunjungan (Dinkes Kota Padang, 2023).

Capaian kunjungan K4 Kota Padang tahun 2023 sebesar 77,6% dari target 92%. Angka ini belum mencapai target disebabkan salah satunya karena masih kurangnya koordinasi Puskesmas dengan RS dan PMB (Praktek Mandiri Bidan) 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. Puskesmas yang paling tinggi capaian K4 adalah Puskesmas Bungus (92,4%) dan yang paling rendah capaiannya adalah Puskesmas Padang Pasir (57,1%). Capaian

kunjungan K6 Kota Padang tahun 2023 sebesar 75,6% dari target 80%. Cakupan kunjungan K6 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1 dan K4. Puskesmas yang paling tinggi capaiannya adalah Puskesmas Bungus (91%) dan yang paling rendah capaiannya adalah Puskesmas Padang Pasir (56,7%) (Dinkes Kota Padang, 2023).

Pemeriksaan kehamilan harus dilakukan setidaknya enam kali dan dua kali pemeriksaan ultrasonografi oleh dokter. Pemeriksaan kehamilan harus dilakukan setidaknya satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (>12-24 minggu) dan tiga kali pada trimester ketiga (>24 minggu hingga persalinan), dan setidaknya dua kali oleh dokter pada kunjungan pertama pada trimester pertama dan kunjungan kelima pada trimester ketiga. Jam layanan ini direkomendasikan untuk memastikan perlindungan ibu hamil dan janin dalam bentuk deteksi dini dan pencegahan faktor risiko serta penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2023).

Meski upaya percepatan pemerintah dalam menurunkan AKI terus dilakukan untuk menjamin setiap ibu mengakses pelayanan kesehatan, namun belum tentu bisa mencapai cakupan yang sesuai jika pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya ibu hamil tidak terkover dengan baik. Tingkat pendidikan dan informasi yang tidak merata khususnya bagi perempuan, akses dan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memadai belum merata antar daerah disebutkan menjadi prediktor penentu kasus AKI (Iit & Limoy, 2020).

Penilaian pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dapat dilakukan dengan melihat cakupan K4 dan cakupan K6, dimana cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar yaitu paling sedikit empat kali pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal yang dianjurkan pada setiap trimester, dan dibandingkan dengan jumlah ibu hamil dalam satu tahun di satu wilayah kerja. dibandingkan dengan target jumlah ibu hamil di wilayah kerja. Cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan kriteria minimal enam kali kunjungan dan minimal dua kali kunjungan ke dokter sesuai dengan jadwal yang dianjurkan pada setiap trimester, dan dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja dalam satu tahun. Indikator ini menunjukkan akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan dan kepatuhan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Ibu hamil juga perlu mengetahui beberapa tanda bahaya kehamilan sejak dini, karena munculnya tanda bahaya dapat menjadi indikasi adanya kemungkinan bahaya pada kehamilan yang dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu hamil dan janin. Pengetahuan yang tepat tentang tanda bahaya kehamilan dapat menyelamatkan ibu dan janin. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan adalah langkah pertama yang penting bagi ibu hamil dalam mendapatkan perawatan kehamilan yang tepat. Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan (Komsiyah et al., 2023).

Faktor lain yang juga termasuk kelompok beresiko tinggi dan menambah peluang kematian ibu semakin besar adalah usia ibu ketika hamil dan melahirkan yaitu, ibu yang terlalu muda usia kurang dari 20 tahun dan terlalu tua lebih dari 35 tahun, frekuensi melahirkan telah empat kali melahirkan atau lebih dan jarak antar kelahiran atau persalinan kurang dari 2 tahun (Wardani & Umar, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh (Norfitri et al., 2024) tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Di Desa Bincau Wilayah Kerja Puskesmas Martapura. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan antenatal care pada ibu hamil dengan hasil nilai p value 0,014 karena nilai signifikansi $<5\%$ ($0,014 < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima dan nilai korelasi (r) sebesar 0,307 menunjukkan bahwa memiliki keeratan hubungan yang cukup dan arahnya positif.

Penelitian yang dilakukan oleh (Endrowati et al., n.d.) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Antenatal Care Di Puskesmas Andong. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III sebanyak 57 ibu. Sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel minimal ibu hamil Trimester III di Puskesmas Andong sebanyak 30 ibu hamil yang

memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.

Hasil penelitiannya menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebagian besar ibu dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan baik yaitu sebanyak 14 orang (46.7%), sedangkan sebagian kecil ibu dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan yang cukup yaitu sebanyak 3 orang (10.0%). Kepatuhan ibu hamil melakukan ANC sebagian besar ibu patuh melakukan ANC yaitu sebanyak 20 orang (66.7%), sedangkan sebagian kecil ibu tidak patuh melakukan ANC yaitu sebanyak 10 orang (33.3%). Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan Antenatal Care di Puskesmas Andong yang signifikan dengan nilai $p=0.000$ atau $p < 0.05$, $OR= 36.00$, $CI\ 95\%$ (3.47 sampai 37.31). Ini menyatakan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang, Didapatkan dari 10 ibu hamil terdapat 8 ibu hamil yang berpengetahuan baik serta patuh, dan 2 ibu hamil berpengetahuan kurang serta tidak patuh dalam pemeriksaan ANC.

Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti tertarik untuk mengkaji “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan antenatal care (ANC) pada ibu hamil di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda - Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil melakukan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang
- c. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan untuk dapat memberikan dan menambah pengetahuan mengenai hubungan tingkat pengetahuan tanda-tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi sumber informasi dan data tambahan bagi peneliti selanjutnya, sehingga dapat dikembangkan untuk penelitian yang berkaitan hubungan tingkat pengetahuan tanda-tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Memberikan pemahaman kepada ibu hamil tentang pentingnya pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan kepatuhan mereka dalam menjalankan anjuran kesehatan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas untuk meningkatkan edukasi kepada ibu hamil tentang pentingnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan agar ibu dan keluarga memiliki pemahaman dan dapat mengambil keputusan yang tepat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan janin.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan tanda-tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil di puskesmas Padang Pasir Kota Padang. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel yang digunakan independen yaitu tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya, variabel dependen kepatuhan melakukan ANC.

Penelitian ini telah dilakukan pada Maret–Agustus 2025 di Puskesmas Padang Pasir kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di puskesmas Padang pasir Kota Padang. Jumlah sampel sebanyak 40 orang dengan teknik *accidental sampling*. Data dianalisis secara statistik menggunakan *uji chi-square* dengan *p-value* 0,05.

