

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) dan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tertinggi dibandingkan AKI di Negara-negara miskin ASIA. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor salah satunya adalah faktor kehamilan, dimana komplikasi saat kehamilan tidak terdeteksi dikarenakan ibu hamil yang tidak memanfaatkan *Antenatal Care* (ANC) pada pelayanan kesehatan sehingga kehamilannya berisiko tinggi. Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti perdarahan, pre eklamsi/eklamsia, infeksi, persalinan macet dan abortus (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti Empat Terlalu (terlalu muda (16 tahun), terlalu tua (> 35 tahun) usia ibu untuk hamil, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran), maupun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan, dan nifas seperti Tiga Terlambat (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan,

terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan). Faktor lainnya adalah ibu hamil yang menderita penyakit menular (malaria, HIV/AIDS, Tuberkulosis, Sifilis) maupun penyakit menurun (hipertensi, diabetes millitus, asma).

Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus). Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), angka cakupan Kunjungan Pertama (K1) mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu 98,2% dibandingkan tahun 2021 yaitu 98,20%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Tahun 2017 hingga 2022, jumlah Kematian Ibu di Kota Malang tertinggi pada tahun 2021 yaitu 41 kasus. Penyebab kematian ibu tersebut didominasi penyakit Covid-19 sejumlah 31 kasus, Preeklampsia/ Eklampsia sejumlah 4 kasus, sedangkan penyebab lain yaitu perdarahan, jantung, pneumonia, tuberkulosis. Data Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2021 juga menyebutkan bahwa terdapat 3.927 orang ibu hamil risiko tinggi dari 11.214 orang ibu hamil yang ditemukan. Sedangkan jumlah kematian ibu tahun 2022 hingga bulan Juni terdapat 6 kasus. Capaian kunjungan K1 dan K4 di Kota Malang cukup tinggi sebelum adanya pandemi covid-19 di tahun 2020, sedangkan pada tahun 2020 tercatat sebagai tahun dengan kunjungan K1 dan K4 paling rendah. Selanjutnya di tahun 2022 terdapat peningkatan capaian kunjungan meskipun belum tinggi seperti tahun tahun sebelum adanya pandemi covid-19. Selain akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan

pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu kualitas pelayanan harus ditingkatkan di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan.

Salah satu upaya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan masalah kehamilan yaitu dapat dicegah melalui pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai, menciptakan kondisi yang sehat bagi ibu selama kehamilan maupun persalinan. Asuhan ANC adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim dan upaya untuk menjaga kesehatan ibu hamil. Pemeriksaan *Antenatal Care* terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan II. K1 (Kunjungan baru Ibu Hamil) merupakan kunjungan yang pertama kali bagi ibu hamil pada masa kehamilan (Lowdermilk, 2004). Pemeriksaan kehamilan harus segera dilaksanakan begitu terjadi kehamilan yaitu ketika haid terlambat sekurang-kurangnya satu bulan dan dilaksanakan terus secara berkala selama kehamilan (Exavery, 2013; Ramlan & Margawati, 2016).

Pentingnya kunjungan *Antenatal Care* (ANC) ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian besar ibu hamil di Indonesia. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil/tidak haid untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal, minimal sebelum usia kehamilan 12 minggu (Saifuddin, 2006). Bahkan menurut Depkes (2015) pemeriksaan kehamilan

sebaiknya dilakukan sebelum usia kehamilan 8 minggu. Berdasarkan teori Lawrence Green, dalam Notoatmodjo terdapat faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan sikap. Faktor pendukung meliputi media informasi, penghasilan keluarga dan jarak tempat tinggal. Faktor pendorong meliputi dukungan keluarga, dukungan suami. Dampak dari kunjungan baru ibu hamil (K1) bila  $\geq 12$  minggu yaitu kurangnya informasi ibu hamil tentang perawatan kehamilan yang benar, tidak terdeteksinya pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu, tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini.

Solusi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kunjungan kehamilan (K1) adalah melalui penyuluhan kepada WUS yang akan menikah, media masa tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan sedini mungkin minimal sebelum usia kehamilan 12 minggu. Dengan pemeriksaan antenatal yang teratur, pelayanan mampu mengetahui kesehatan ibu dan janin serta mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko secara memadai, pertolongan persalinan yang aman dan bersih, serta pelayanan rujukan kebidanan/perinatal yang terjangkau pada saat diperlukan (Depkes RI, 2002). Kegiatan konseling merupakan pilihan efektif dan efisien meningkatkan pengetahuan ibu untuk memahami peristiwa kehamilan, persalinan, nifas, dan resiko yang mungkin dihadapi ibu sehingga dapat diupayakan preventif. Oleh karena itu, kita

sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan harus bisa memberikan konseling kepada WUS yang akan menikah untuk memeriksakan kehamilannya sedini mungkin dan periksa secara rutin ke tenaga kesehatan.

Hasil survey data awal yang dilakukan peneliti di Tempat Praktek Mandiri Bidan K pada tanggal 23 Mei 2024 diperoleh informasi bahwa data register ANC K1 mulai dari bulan Januari 2023 sampai bulan Mei 2024 yaitu dari 230 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC pertama kali, terdapat 37 ibu hamil yang terlambat untuk memeriksakan kehamilannya pertama kali yaitu >12 minggu. Peneliti berencana melakukan penelitian di Tempat Praktik Mandiri Bidan K dikarenakan jumlah kunjungan ANC K1 ibu hamil paling banyak yang terlambat daripada TPMB lainnya. TPMB K juga merupakan TPMB terlengkap untuk data dokumentasi karena memiliki buku register ANC khusus untuk kunjungan awal. Bidan K mengetahui jelas kunjungan K1 ibu hamil berdasarkan hari pertama haid terakhir ibu dan dari hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik ibu dari hal tersebut bidan mengetahui bahwa ibu terlambat untuk kunjungan K1 yaitu lebih dari 12 minggu. Bidan K membedakan buku register untuk kunjungan kehamilan awal dengan kunjungan hamil ulang berdasarkan formulir ANC K1 dan wawancara kepada ibu yang belum memiliki buku KIA serta belum pernah memeriksakan kehamilannya. Berdasarkan uraian diatas menjadi dasar peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan ANC Kunjungan Pertama di Tempat Praktik Mandiri Bidan K Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang kasus yang telah dipaparkan maka dapat diambil kesimpulan, “Apa saja faktor penyebab keterlambatan *Antenatal Care* (ANC) kunjungan pertama Ibu hamil di Tempat Praktik Mandiri Bidan K Kecamatan Wagir Kabupaten Malang?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan kunjungan pertama ibu hamil di Tempat Praktik Mandiri Bidan K Kecamatan Wagir Kabupaten Malang untuk mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang mempengaruhi keterlambatan kunjungan ibu hamil pada ANC pertama.
- b. Mengidentifikasi faktor sosial yang mempengaruhi keterlambatan kunjungan ibu hamil pada ANC pertama.
- c. Mengidentifikasi faktor budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi keterlambatan kunjungan ibu hamil pada ANC pertama.
- d. Mengidentifikasi faktor ekonomi dan pendapatan ibu hamil yang mempengaruhi keterlambatan kunjungan ibu hamil pada ANC pertama.
- e. Menganalisis faktor penyebab yang paling berpengaruh terhadap keterlambatan kunjungan ibu hamil pada ANC pertama.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang pendidikan, khususnya dalam kebidanan pada asuhan kebidanan kehamilan mengenai pentingnya faktor penyebab keterlambatan kunjungan ibu hamil pada ANC pertama di Tempat Praktik Mandiri Bidan K Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Manfaat bagi Responden (Ibu Hamil)**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu mengidentifikasi hambatan yang mungkin dihadapi oleh ibu hamil dalam kunjungan ANC pertama dan untuk mengedukasi ibu hamil tentang pentingnya ANC K1 serta dapat mendapatkan edukasi tambahan untuk menjaga kesehatan selama kehamilan.

#### **b. Manfaat bagi Tenaga Kebidanan**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kebidanan untuk meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan ANC kunjungan pertama ibu hamil dan dengan pemahaman yang lebih baik, tenaga kebidanan dapat meningkatkan keterampilan mereka dalam meningkatkan kualitas pelayanan ANC K1.

**c. Manfaat bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat digunakan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang topik yang sama atau terkait dan dapat memperbarui informasi tentang faktor-faktor penyebab keterlambatan ANC kunjungan pertama ibu hamil di Tempat Praktik Mandiri Bidan K Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

**d. Manfaat bagi Peneliti Lain**

Penelitian ini dapat menjadi kontribusi berharga untuk pemahaman umum tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan ANC kunjungan pertama sebagai dasar untuk penelitian mereka sendiri di bidang yang terkait.

**e. Manfaat bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat membantu peneliti untuk mengembangkan keterampilan penelitian termasuk merancang, mengumpulkan data, analisis data dan pelaporan hasil. Penelitian ini juga dapat membantu peneliti untuk lebih paham tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan ANC kunjungan pertama ibu hamil di Tempat Praktik Mandiri Bidan K Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.