

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian dan Kesakitan ibu masih menjadi perbincangan besar di Indonesia saat ini. WHO mengungkapkan bahwa sekitar 287.000 wanita meninggal selama kehamilan, persalinan dan nifas pada tahun 2020 (WHO, 2020). Menurut Profil Kesehatan Indonesia AKI meningkat drastis dari 4.627 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 menjadi 7.388 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Di sisi lain, peningkatan Angka Kematian Ibu ini juga terlihat di Kota Banjarmasin dari 100 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 menjadi 127,82 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022. Angka kematian ibu ini menggambarkan tingkat kesehatan ibu selama kehamilan dan melahirkan. (Dinas kesehatan Banjarmasin, 2022). Target tujuan dalam kemajuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan upaya meminimalkan Angka Kematian Ibu di seluruh dunia sebanyak 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022).

Penyebab langsung kematian ibu terkait kehamilan dan persalinan yang tertinggi adalah kasus perdarahan sebanyak 1.330 kasus presentasi (36%) di susul dengan kasus hipertensi sebanyak 1.077 kasus presentasi (14%) (Kesehatan Banjarmasin, 2022). Di sisi lain menurut WHO (2017). Penyebab tidak langsung angka kematian ibu disebabkan oleh rendahnya status gizi ibu hamil dengan anemia yaitu sebesar (51%), dan 4 terlalu, serta 3 terlambat sebesar (60,6%) yaitu: terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, dan terlalu banyak, serta terlambat dalam mengenali tanda bahaya, mengambil keputusan, dan terlambat mencapai fasilitas kesehatan. Keterlambatan ini biasanya tidak terdeteksi sejak dini karena asuhan *antenatal care* yang tidak teratur, sehingga menyebabkan kemungkinan persalinan yang aman dan selamat menjadi lebih kecil (Astuti, 2018).

Salah satu program kebijakan pemerintah dalam upaya mengurangi penyebab AKI tersebut dengan pendekatan pelayanan maternal dan neonatal di tingkat dasar dan rujukan yang mengacu pada intervensi strategis empat pilar *safe motherhood* yaitu salah satunya pada pilar kedua dalam beberapa penelitian cukup efektif dalam mengurangi resiko AKI yang menegaskan asuhan *Antenatal Care* berperan penting dalam pemantauan perkembangan kehamilan, dan mendeteksi komplikasi yang menyertai sejak awal kehamilan, serta dapat ditangani secara cepat dan sesuai prosedur. (Imantika, Rodiani, Angraini, & Sari, 2022).

Pelayanan *Antenatal Care* dapat memberikan akses wanita hamil untuk membentuk komunikasi efektif dalam memecahkan masalah yang timbul selama kehamilan dan memberikan dukungan emosional, sehingga menumbuhkan pengalaman yang positif selama masa kehamilan dan persalinan (Priyanti et al., 2020). Dalam pengawasan ibu hamil, hubungan dan pengertian yang baik oleh pasangan harus terjalin maksimal (Dapartement Kesehatan RI, 2009).

Menurut Depkes RI (2019), faktor yang mempengaruhi kunjungan *Antenatal Care*, yaitu faktor internal terdiri dari usia, dan paritas, serta faktor eksternal meliputi pengetahuan, sikap, ekonomi, budaya, dan dukungan suami. Berdasarkan teori Lawrence Green (1984) kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* berasal dari faktor perilaku yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Pada variabel terikat penelitian ini, peneliti mengambil salah satu faktor perilaku yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* dari Teori Lawrence Green ialah faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu dukungan suami.

Pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* di tinjau dari cakupan pelayanan antenatal yang di pengaruhi oleh penggunaan pelayanan antenatal. Kepatuhan *Antenatal Care* mengacu pada pencapaian standar pemeriksaan terbaru (Kemenkes RI, 2020), yaitu minimal 6 kali pemeriksaan dengan rincian 2 kali

pada trimester I hingga usia kehamilan 12 minggu, kemudian 1 kali selama trimester II dari usia kehamilan 14 minggu hingga usia kehamilan 27 minggu, dan di lanjutkan 3 kali selama trimester III kehamilan dari usia kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu. Minimal 2 kali USG dengan dokter pada trimester I saat kunjungan ke- 1, dan saat kunjungan ke-5 di Trimester III.

Cakupan kunjungan K6 di Indonesia mencapai 63% yang berarti belum mencapai target renstra 2021 yang di atas 80%. Dari 34 provinsi di Indonesia hanya 6 provinsi yang telah mencapai target tersebut. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki cakupan K4 sebesar 81,9 % dan cakupan K6 di Kalimantan Selatan yaitu sebesar 59,7% pada tahun 2021 (Risksdas RI, 2021). Sementara itu, cakupan K1 di kota Banjarmasin tahun 2022 sebesar 83.8%, K4 sebesar 80.4% dan K6 sebesar 71,2%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku masyarakat untuk memeriksakan kehamilannya belum sesuai dengan harapan dan target nasional yang seharusnya di atas 80%.

Hasil data yang di temukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2022 di dapatkan cakupan K1 sebesar 96%, K4 sebesar 88,8%, dan K6 sebesar 62%. Dengan demikian tingkat pencapaian yang di perhatikan untuk cakupan K6 masih perlu di tingkatkan lebih lanjut, sehingga mendukung penurunan AKI. K1, K4, K6 akan berperan penting untuk mendeteksi sejak awal berbagai permasalahan selama kehamilan (Puskesmas Pekauman, 2022).

Dampak pada wanita hamil yang kurang patuh melaksanakan kunjungan *Antenatal Care*, rentan mengalami masalah pada kehamilan seperti: infeksi pada air ketuban dan solusio plasenta, serta (9,18) kali berakibat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Selain itu memiliki resiko (12,08) kali terjadinya kematian janin dan neonatal. Oleh karena itu, upaya pemerintah untuk meningkatkan cakupan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* untuk meminimalkan dampak tersebut dengan mengembangkan program kelas ibu hamil guna meningkatkan pengetahuan, merubah sikap, dan perilaku ibu hamil (Yusmahrani, 2019).

Suami dapat memberdayakan istri untuk melakukan pemeriksaan, memperhatikan asupan makanan, merencanakan biaya persalinan, sesuai dengan konsep suami siaga dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan kesiapan suami mendampingi istri ke fasilitas kesehatan, sehingga suami mampu memahami kondisi kehamilan istrinya (Aryanti, Karneli, & Pratiwi, 2020). Selain itu, informasi pentingnya pemeriksaan kehamilan mengenai kesehatan ibu hamil, seperti waktu terbaik untuk menilai dampak, dan keuntungan melakukan ANC secara teratur, upaya yang dapat dilakukan oleh suami (E. F. Laila, 2022). Dukungan suami dapat memberikan motivasi yang tinggi kepada wanita hamil terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* (Ambarwati et al., 2022).

Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Rury (2017) pada penelitiannya yang di kutip dari (Sulistiyowati, Sari, & Soranita, 2021) yang menyatakan bahwa pandangan positif, dan dukungan dari pasangan akan membuat siklus kehamilan menyenangkan dan kondisi janin selalu sehat dan kuat. Kurangnya dukungan dari suami, dikhawatirkan ibu tidak dapat beradaptasi dengan ketidaknyamanan kehamilan dan jika hal itu terjadi, maka standar kunjungan *Antenatal* akan berkurang.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan hasil wawancara pada 10 orang ibu hamil trimester III usia kehamilan aterm 36-40 minggu yang kehamilan normal datang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Pekauman tanggal 07-08-2023. Sebanyak 4 orang presentasi (40%), mengatakan patuh melakukan pemeriksaan kehamilan kunjungan ulang sesuai dengan anjuran bidan, sedangkan 6 orang ibu hamil (60%), mengatakan tidak patuh melakukan kunjungan kehamilan dikarenakan sibuk membantu penghasilan keluarga, dan juga tidak ada yang mengantar dan mendampingi untuk melakukan pemeriksaan kunjungan kehamilan.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan

Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin.”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2023 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui dukungan suami kepada ibu yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2023.

1.3.2.2 Untuk mengetahui kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2023.

1.3.2.3 Untuk menganalisis hubungan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2023.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hubungan dukungan suami penting untuk diketahui atau di evaluasi karena merupakan penyebab tidak langsung pendukung atau motivasi ibu, berkaitan dengan teori perilaku (*reinforcing factor*) standar terbaru kunjungan kehamilan, sehingga hubungan dukungan suami terhadap ibu

hamil dalam kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* dapat dijadikan sebagai objek penelitian.

1.4.2 Manfaat Praktis (Penerapan)

1.4.2.1 Bagi Bidan

Sebagai bahan kajian terhadap bidan agar dalam melakukan asuhan kebidanan dapat melibatkan peran suami, selain itu bidan dapat menggalakkan pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) tentang kesehatan selama masa kehamilan dan informasi mengenai bentuk dukungan yang harus di berikan untuk ibu hamil melalui komunikasi interpersonal kepada pihak suami yang belum mengetahuinya, ataupun sudah tahu sebagai bentuk mengingatkan kembali.

1.4.2.2 Bagi Responden

Hasil penelitian ini bisa memberikan informasi dan menambah pengetahuan untuk menjamin perilaku yang menunjang kesehatan ibu selama masa kehamilan melalui peran aktif keluarga khususnya suami. Selain itu, bisa meningkatkan kepekaan dan kepedulian suami kepada ibu hamil.

1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Selain sebagai dasar literatur pembanding untuk penelitian tahap selanjutnya, pembaca dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai sumber untuk memperluas pengetahuan, serta penelitian ini dapat di jadikan sebagai dasar untuk penelitian lanjutan dalam menggali atau meneliti lebih lanjut mengenai indikator dukungan penilaian suami kepada ibu hamil.

1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Sri Hernawati Sirait. (2021). Judul Penelitian "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Melakukan *Antenatal Care*". Metode Penelitian survey analitik dengan desain *cross sectional*. Hasil uji statistik di dapatkan $P: 0.003$, artinya terdapat pengaruh dukungan suami ibu hamil untuk melakukan *antenatal care*.
- 1.5.2 Wiratmo, P, A., Lisnadiyanti & Sopianah, N. (2020). Judul Penelitian "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan *Antenatal Care* terhadap Perilaku *Antenatal Care*." Jenis penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi, rancangan kuantitatif metode *cross sectional*. Hasil penelitian di dapatkan p-value $0,000 < 0,05$ dengan nilai $r: 0,147$ yang berarti koefisien korelasi sedang.
- 1.5.3 Eka Fauzia Laila. (2022). Judul penelitian "Pengaruh Dukungan Suami, Motivasi, dan *Self Efficacy* terhadap Kepatuhan Dalam Pemeriksaan ANC di kelurahan Nangelang Wilayah Kerja Puskesmas Nangelang." Jenis penelitian menggunakan korelasional dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan total *sampling*. sebanyak 30 orang ibu hamil. Hasil penelitian ketiga variabel independent tersebut memiliki pengaruh secara signifikan sebagai faktor penguat (*reinforcing factor*) agar ibu dapat patuh dalam menjalankan kunjungan kehamilan.
- 1.5.4 Bohari. (2022). Judul penelitian "Dukungan Suami terhadap Kepatuhan dalam Melakukan *Antenatal Care* di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba." Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling*. Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kepatuhan *Antenatal Care* di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba.
- 1.5.5 Adami, Riska et al. (2023). Judul penelitian "Dukungan Suami dengan Kepatuhan *Antenatal Care* Pada ibu Hamil di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. Jenis penelitian bersifat deskriptif korelasi

pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Hasil penelitian ada hubungan emosional (P-value: 0,001), dukungan instrumental (P-value:0,008), dan dukungan penghargaan dengan (P-value:0,039) terhadap kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil, tetapi tidak ada hubungan dukungan informasional dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* (P nilai sign :0,052).