

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia kematian ibu melahirkan masih merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan. Sampai saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menempati teratas di Negara-negara ASEAN, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup (Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), 2007). Tingginya AKI di Indonesia terkait dengan banyak faktor, di antaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan *Antenatal Care* (ANC) pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi (SDKI, 2007).

Penurunan angka tersebut merupakan salah satu tujuan dari program “*Safe Motherhood*” yang merupakan kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI, dan angka Kematian Bayi (AKB) pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategi “Empat Pilar *Safe Motherhood*” yaitu meliputi keluarga berencana, *Antenatal Care* (ANC), Persalinan bersih dan aman, dan pelayanan Obstetri Essensial. Dalam menerapkan upaya “*Safe Motherhood*” diperlukan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang berkualitas dan sesuai dengan kuantitasnya. Pelayanan pemeriksaan kehamilan yang berkualitas diberikan selama kehamilan secara berkala sesuai dengan pedoman antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil.

Pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan merupakan hal penting bagi ibu hamil maupun bayi yang dikandungnya. Upaya pelayanan tersebut merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap kondisi buruk yang dapat terjadi pada seorang ibu hamil. Berbagai kondisi dapat terjadi pada seorang ibu hamil. Adapun kondisi paling buruk yang dapat terjadi pada seorang ibu hamil adalah kematian. Jika standar pelayanan dilaksanakan sudah sesuai dengan prosedur diharapkan dapat

mendeteksi risiko tinggi pada ibu hamil lebih awal dan dapat dilakukan rujukan sesegera mungkin (Titis, 2014).

Antenatal Care merupakan suatu pemeriksaan yang harus dilakukan secara berkala dari awal kehamilan hingga akhir kehamilan, yang bertujuan untuk memonitor kesehatan ibu dan janin agar persalinan dapat berjalan aman (Hutahaean, 2013).

Tetanus pada maternal dan neonatal merupakan penyebab kematian paling sering terjadi akibat persalinan dan penanganan tali pusat tidak bersih. Tetanus ditandai dengan kaku otot yang nyeri yang disebabkan oleh *neurotoxin* yang dihasilkan oleh *Clostridium tetani* pada luka *anaerob* (tertutup). Tetanus neonatorum (TN) adalah tetanus pada bayi usia hari ke 3 dan 28 setelah lahir dan Tetanus maternal (TM) adalah tetanus pada kehamilan dan dalam 6 minggu setelah melahirkan. Bila tetanus terjadi angka kematian sangatlah tinggi, terutama ketika perawatan kesehatan yang tepat tidak tersedia. Saat ini kematian akibat tetanus pada maternal dan neonatal dapat dengan mudah dicegah dengan persalinan dan penanganan tali pusat yang higienis, dan / atau dengan imunisasi ibu dengan vaksin tetanus (KEMENKES RI, 2012)

Upaya untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, di antaranya adalah dengan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar. Peran Puskesmas dan jaringannya sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di jenjang pertama yang terlibat langsung dengan masyarakat menjadi sangat penting. Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. (DepkesRI, 2013)

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat 2017.

Puskesmas Cimahi tengah merupakan salah satu dari unit pelaksanaan teknik Dinas Kesehatan Kota Cimahi yang bertanggung jawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan kota di wilayah Puskesmas Cimahi Tengah yang berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama

Berdasarkan laporan Puskesmas Cimani Tengah tahun 2015 (Laporan Tahunan) didapatkan cakupan untuk kegiatan *antenatal care* K1 yang sangat baik yaitu +11%, dengan besar target 95% dan hasil yang didapatkan dengan rata rata 106%. Namun didapatkan penurunan drasti pada program *antenatal care* K4 yang hanya mendapatkan nilai cakupan sebesar +1%, dengan besar target 95% dan hasil yang didapatkan hanya 96%.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil di ruang lingkup Puskesmas Cimahi Tengah terhadap 7T *Antenatal Care*.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil mengenai 7T *Antenatal Care* secara garis besar dalam ruang lingkup Puskesmas Cimahi Tengah.

Tujuan penelitian ini adalah mampu menggambarkan :

- Pengetahuan
- Sikap
- Perilaku

bumil terhadap 7T ANC dan sehingga pengakaran ANC pada ibu hamil dapat lebih ditingkatkan dan akan berdampak positif pada penurunan AKI dan peningkatan angka kesehatan bayi.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat akademik dari karya tulis ini adalah meningkatkan pengetahuan bidang ilmu kesehatan masyarakat mengenai *antenatal care* pada ibu hamil di Indonesia sehingga pelayan kesehatan lebih aktif lagi dalam mengupayakan pengakaran mengenai *antenatal care*.

Manfaat praktis dari karya tulis ini adalah meningkatkan keingintahuan dan wawasan masyarakat mengenai pentingnya *antenatal care* demi keselamatan ibu dan masa depan bayi baik dalam segi kesehatan maupun dalam segi sosial.

1.5 Landasan Teori

Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 1998). Pelayanan/asuhan standar minimal termasuk “7 T”:

- a. (Timbang) berat badan
- b. Ukur (Tekanan) darah
- c. Ukur (Tinggi) *fundus uteri*
- d. Pemberian imunisasi (*Tetanus Toxoid*)
- e. Pemberian Tablet zat besi, minimum 90 tablet selama kehamilan
- f. Tes terhadap penyakit menular seksual
- g. Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan. (Saifudin, 2002)

Baru dalam setengah abad ini diadakan pengawasan wanita hamil secara teratur dan tertentu. Dengan usaha itu ternyata angka mortalitas serta morbiditas ibu dan bayi jelas menurun.

Tujuan pengawasan wanita hamil ialah menyiapkan sebaik-baiknya fisik dan mental, serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka *postpartum* sehat dan normal, tidak hanya fisik akan tetapi juga mental.

Ini berarti dalam *antenatal care* harus diusahakan agar :

- a. Wanita hamil sampai akhir kehamilan sekurang kurangnya harus sama sehatnya atau lebih sehat;
- b. Adanya kelainan fisik atau psikologi harus ditemukan dini dan diobati,
- c. Wanita melahirkan tanpa kesulitan dan bayi yang dilahirkan sehat pula fisik dan mental (Wiknjosastro, 2005)

Tujuan Asuhan Antenatal yaitu :

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan Ibu dan tumbuh kembang bayi;
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi,
- c. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan,
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, Ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin,
- e. Mempersiapkan peran Ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Saifuddin, dkk., 2002).