

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyebab kejadian kematian ibu terbanyak setiap tahunnya adalah sama, yaitu akibat perdarahan. Diikuti oleh hipertensi dan infeksi serta penyebab lainnya seperti kondisi penyakit kanker, jantung, tuberkulosis, atau penyakit lain yang di derita ibu. Sedangkan abortus dan partus lama menyumbang angka yang sangat kecil sebagai penyebab AKI (Prawirohardjo, 2014)

Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab tertinggi kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui ANC secara teratur. Antenatal care atau pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak di inginkan di kemudian hari (Prawirohardjo, 2014).

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya di Indonesia. Untuk itu beberapa peneliti telah melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempenhgaruhi ANC ibu pada saat hamil (Syamsiah, 2014)

Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan angka wanita yang meninggal per100.000 hari kelahiran hidup dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan .AKI merupakan salah satu

indicator untuk menilai keberhasilan upaya kesehatan ibu (Profil Kesehatan Sumut, 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan antenatal care diantaranya adalah faktor ekonomi, tidak akan melakukan kunjungan apabila tidak ada dukungan ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, dimana tidak akan melakukan kunjungan apabila tidak ada keluhan, kesadaran masyarakat terutama ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan kehamilan. Selain itu faktor yang mempengaruhi adalah pengetahuan dimana pengetahuan adalah penginderaan yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Masyarakat yang tinggal di desa mereka tidak selalu dapat membaca pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan kehamilan dari media cetak terlebih lagi kesadaran masyarakat untuk membeli bahan-bahan bacaan baik berupa buku maupun koran/majalah masih rendah. Sehingga pengetahuan mereka tentang kesehatan kehamilan pun rendah (Nurmawai, 2018).

*World Health Organization* (WHO) 2015 menyatakan bahwa data diperoleh 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup yang terjadi akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Sedangkan Angka Kematian Ibu di Republik Afrika Tengah mencapai 882 per 100.000 kelahiran hidup atau  $\pm$  empat kali lipat di bandingkan dengan Indonesia (WHO, 2015).

Dalam Profil Kemenkes 2018 menyatakan bahwa selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian

ibu di Indonesia selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs (*Millenium Development Goals* atau dalam Bahasa Indonesia diterjemahkan menjadi “Tujuan Pembangunan Millenium”) yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil data tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs.

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 memperkirakan target penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2015) mencatat AKI di Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 126,55/100.000 kelahiran hidup. Di Sumatera Utara jumlah kematian ibu yang dilaporkan pada tahun 2017 tercatat 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan Indonesia, 2018).

Data profil kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2016 menunjukkan bahwa pada tahun 2016 cakupan K1 dan K4 di Sumatera Utara yaitu sebesar 94,4% dan K4 sebesar 89,6%. Target untuk K1 dan K4 adalah 100% (Profil Kesehatan Sumatera Utara).

*Antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk melihat dan memeriksa keadaan ibu dan janin yang dilakukan secara berkala. Setiap hasil pemeriksaan diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang di

temukan selama kehamilan. Pengawasan sebelum persalinan ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Maternity, et al., 2017).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan literature review tentang “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kunjungan ANC”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis menetapkan rumusan masalah sebagai berikut : Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kunjungan ANC.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil dengan kunjungan ANC.

### **C.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik berdasarkan umur ibu hamil.
2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik berdasarkan pendidikan ibu hamil.
3. Untuk mengetahui gambaran karakteristik berdasarkan penghasilan ibu hamil.
4. Untuk mengetahui karakteristik berdasarkan paritas ibu hamil.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **D.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, bahan masukan yang bermanfaat dalam pembelajaran mengenai ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care*.

## **D.2 Manfaat Praktik**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti tentang bagaimana karakteristik ibu hamil yang berkunjung *antenatal care*.