

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Salah satu tujuan yang terdapat dalam *Sustainable Development Goals* yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia (World Health Organization, 2017). Tujuan tersebut disusun untuk meningkatkan pencapaian pembangunan manusia dalam kaitannya dengan kesehatan. Dimana salah satu targetnya adalah mengurangi angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata angka global (World Health Organization, 2018).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa rata-rata angka kematian ibu secara global sebesar 126 per 100.000 pada tahun 2015 (WHO, 2015). Dengan rasio kematian ibu pada tahun 2015 lebih tinggi di negara berkembang yaitu sebesar 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan negara maju yaitu sebesar 12 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab dari tingginya angka kematian ibu di negara berkembang yaitu sumber daya yang terbatas, selain itu tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, peralatan medis, dan akses pelayanan kesehatan yang belum terdistribusi dengan merata (MacDorman, Declercq dan Thoma, 2018).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang, juga sangat memiliki risiko terhadap kematian ibu. Berdasarkan hasil SUPAS pada tahun 2015, kasus kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kusumaningtyas, 2018). AKI ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di kawasan ASEAN. Pada tahun 2007 AKI di Singapura sebesar 6 per 100.000 KH, Brunei 33 per 100.000 KH, Filipina 112 per 100.00 KH serta Malaysia dan Vietnam mencapai 160 per 100.000 KH (Aryastuti, 2016).

Kematian ibu secara global 75% disebabkan oleh komplikasi utama, yaitu perdarahan hebat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya

setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia) serta aborsi yang tidak aman, sisanya disebabkan oleh penyakit malaria dan AIDS selama kehamilan (World Health Organization, 2018). Sedangkan di Indonesia, penyebab kematian ibu pada tahun 2014 didominasi oleh perdarahan sebesar 31%, hipertensi sebesar 25%, dan infeksi sebesar 6% dan gangguan metabolik sebesar 3% (Lestari, 2015). Penyebab kematian ibu adalah sebagai akibat dari komplikasi pada saat kehamilan, pada saat persalinan, atau pada saat masa nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut (Prawirohardjo, 2014).

Komplikasi pada saat persalinan menjadi penyebab langsung dari kesakitan dan kematian maternal, sebanyak 830 wanita meninggal disebabkan karena komplikasi kehamilan dan persalinan di seluruh dunia setiap harinya (World Health Organization, 2018). Menurut Basu et al., (2014) komplikasi persalinan adalah suatu keadaan yang mengancam jiwa ibu ataupun janin karena gangguan akibat langsung dari proses persalinan (Hidayah, 2018). Hampir 30% ibu tidak mengalami komplikasi persalinan, yang berarti 70% ibu mengalami komplikasi pada saat persalinannya. Komplikasi persalinan yang terjadi antara lain yaitu partus lama, ketuban pecah dini, tidak kuat mengejan, perdarahan, infeksi dan lainnya (SDKI, 2017).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi persalinan yaitu pelayanan antenatal care, pendidikan, usia ibu saat persalinan, paritas, jarak kelahiran, komplikasi kehamilan, persiapan persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan (Farianti, 2014). Faktor status kesehatan (riwayat komplikasi kehamilan dan persalinan) berhubungan terhadap komplikasi pasca persalinan (Wijayanti, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Felly menunjukkan bahwa ibu yang tinggal di daerah pedesaan memiliki resiko mengalami komplikasi persalinan sebesar 2,1 kali dibandingkan dengan ibu yang tinggal di perkotaan (Senewe dan Sulistiyowati, 2004).

*Antenatal care* merupakan kebijakan pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu yang terdapat dalam “*Safe Motherhood*”. Tujuan pelayanan antenatal care untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat,

bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat. Untuk menghindari komplikasi pada kehamilan dan persalinan, ibu dianjurkan untuk melakukan antenatal komperhensif minimal 4 kali (K4), dengan pola (1-1-2) pada trimester I (1x), trimester II (1x) dan trimester III (2x) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a).

Menurut Hunt & Bueno de Mesquita (2000) dalam (Mikrajab dan Rachmawati, 2016) menyatakan bahwa *antenatal care* menjadi faktor utama dalam menentukan hasil persalinan termasuk melakukan deteksi dini faktor resiko dan juga dapat menentukan pengeobatan awal ibu hamil yang mengalami komplikasi selama kehamilan akan dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian (Misar, 2012) menunjukkan bahwa ibu yang melakukan pemeriksaan antenatal care tidak lengkap, memiliki resiko 2,588 kali lebih besar mengalami komplikasi persalinan dan ibu yang mendapatkan kualitas pelayanan kesehatan yang buruk beresiko 3,2 kali untuk mengalami komplikasi persalinan. Sedangkan menurut penelitian (Armagustini, 2010) kunjungan *antenatal care* berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan dimana ibu yang tidak melakukan kunjungan pemeriksaan *antenatal care* minimal 4 kali memiliki resiko 0,86 kali mengalami komplikasi persalinan.

Pelayanan yang sesuai standar oleh kemenkes adalah 10T yang terdiri dari timbangan berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, skrinning imunisasi Tetanus Toksoid (TT), berikan tablet tambah darah (Fe), pemeriksaan laboratorium, konseling, mengukur status gizi (LiLA), menentukan presentasi janin dan denyut janutng janin (DJJ), dan yang terakhir adalah tatalaksan/penanganan khusus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a). Pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan standar dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi persalinan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aryastuti, 2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara perawatan kehamilan (K1 dengan petugas kesehatan, frekuensi 4 kali dengan pola (1-1-2), pemeriksaan 8T) dengan komplikasi persalinan pada ibu dimana ibu dengan perawatan kehamilan yang buruk memiliki resiko 1,3 kali lebih tinggi mengalami komplikasi persalinan.

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2014). Cakupan antenatal care (ANC) menjadi salah satu indikator dalam kesehatan ibu dan anak. Pada tahun 2016, persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali (K4) sebesar 72,5% (Sirkesnas, 2016). Sedangkan pada data SDKI, cakupan ANC meningkat dari 66% menjadi 77% (SDKI, 2017). Namun, peningkatan yang terjadi belum mencapai target sebesar 95%, sehingga menurut Program Kesehatan Ibu hal ini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi komplikasi persalinan

Peningkatan cakupan *antenatal care* (ANC) di Indonesia yang tidak diiringi dengan menurunnya kejadian komplikasi persalinan dimungkinkan karena pelayanan ANC yang didapatkan ibu belum sesuai dengan standar yang ditetapkan. Hal ini lah yang menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan antenatal care (ANC) dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan SUPAS 2015, Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 KH (Kusumaningtyas, 2018). Angka ini masih jauh dari target SDG's yaitu 70 per 100.000 KH. Komplikasi pada saat persalinan dan masa nifas merupakan penyebab langsung dari kematian maternal. Komplikasi yang terjadi diantaranya perdarahan, hipertensi, infeksi, gangguan metabolik, partus lama, dll. Diketahui bahwa hampir 70% ibu mengalami komplikasi pada saat persalinannya (SDKI, 2017). Komplikasi persalinan dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan yang rutin. Ibu yang mendapatkan ANC sesuai standar diharapkan dapat menurunkan resiko ibu untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan. Diketahui bahwa cakupan ANC meningkat dari 66% menjadi 77%, peningkatan ini masih belum mencapai target sebesar 95%. Menurut Program Kesehatan Ibu, cakupan ANC yang belum memenuhi target merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian komplikasi persalinan

Peningkatan cakupan antenatal care (ANC) yang tidak diiringi dengan menurunnya kejadian komplikasi persalinan dimungkinkan karena pelayanan ANC yang didapatkan ibu belum memenuhi standar yang telah ditetapkan. Sehingga pertanyaan pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara *antenatal care* (ANC) dengan kejadian komplikasi persalinan pada ibu?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia menggunakan data Survei Indikator Kesehatan Nasional Tahun 2016 (Sirkesnas 2016).

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini sebagaimana penjabaran uraian dari tujuan umum, yaitu:

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi ibu yang mengalami komplikasi persalinan.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik ibu (usia, pendidikan dan wilayah tempat tinggal).
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi ibu yang melakukan *antenatal care* (ANC) (Kunjungan Pertama (K1), Kunjungan minimal 4 kali (K4), pemeriksaan 10T, imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemeriksaan protein urin, pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan hemoglobin, konseling perawatan kehamilan, konseling persiapan persalinan, konseling tanda-tanda bahaya kehamilan, konsumsi tablet tambah darah (TTD)).
- d. Menganalisis hubungan karakteristik ibu (usia, pendidikan dan wilayah tempat tinggal) dengan kejadian komplikasi persalinan.
- e. Menganalisis hubungan *antenatal care* (ANC) (Kunjungan Pertama (K1), Kunjungan minimal 4 kali (K4), pemeriksaan 10T, imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemeriksaan protein urin, pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan hemoglobin, konseling perawatan kehamilan, konseling persiapan persalinan,

konseling tanda-tanda bahaya kehamilan, konsumsi tablet tambah darah (TTD)) dengan kejadian komplikasi persalinan.

- f. Menganalisis variabel yang paling berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

Didalam penelitian, manfaat penelitian terbagi menjadi manfaat teoritis dan manfaat praktis. Manfaat teoritis pada penelitian ini adalah bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kesehatan masyarakat mengenai Hubungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia: Analisis Data Survei Indikator Kesehatan Nasional Tahun 2016 (Sirkesnas 2016) . Sedangkan manfaat praktis yang terdapat didalam penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat untuk:

##### **I.4.1 Bagi Pembuat Kebijakan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pembuat kebijakan agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan untuk merencanakan kebijakan atau program mengenai kesehatan ibu untuk menurunkan Angka Kematian Ibu melalui penelitian Hubungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia: Analisis Data Survei Indikator Kesehatan Nasional Tahun 2016 (Sirkesnas 2016).

##### **I.4.2 Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta dalam pemberian informasi mengenai Hubungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia: Analisis Data Survei Indikator Kesehatan Nasional Tahun 2016 (Sirkesnas 2016) ataupun sebagai bahan referensi untuk mahasiswa dan masyarakat yang membacanya, serta dapat memberikan gambaran mengenai penelitian dengan menggunakan data sekunder.

### **I.4.3 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dari perkuliahan dan secara langsung memberikan pengalaman bagi peneliti dalam menganalisis data hasil survei yang sudah dilakukan untuk selanjutnya diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian sejenis atau mengembangkan penelitian ini terkait hal komplikasi persalinan.

