

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan diperlukan pemeriksaan secara rutin yang disebut dengan *antenatal care*. Masalah pelayanan *antenatal care* masih menjadi titik perhatian dalam upaya peningkatan kesehatan dan keselamatan khususnya ibu hamil. Pelayanan ini tidak hanya ditekankan pada kuantitasnya namun juga kualitasnya. Ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan *antenatal care* yang adekuat akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah serta meningkatkan risiko kematian bayi baru lahir (Ariestanti et al, 2020). Pelayanan *antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (SPK) (Citrawati, 2021).

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 III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Kemenkes, 2020). Tercapai atau tidaknya pelayanan kesehatan pada ibu hamil sendiri dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4. Cakupan K4 merupakan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan,

dibandingkan sasaran ibu hamil disatu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun (Lestari et al, 2018).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, capaian Kunjungan Pertama (K1) dan Kunjungan ke-4 (K4) menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, cakupan ibu hamil Kunjungan Pertama (K1) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 adalah 97,70%. Sedangkan cakupan Kunjungan ke-4 (K4) adalah 90,94 %. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yaitu Kunjungan Pertama (K1): 100,6% dan Kunjungan ke-4 (K4): 99,44%. Provinsi Jawa Timur untuk indikator Kunjungan ke-4 (K4) belum mencapai target, indikator Kunjungan ke-4 (K4) termasuk indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal), dengan target 100%. Pada tahun 2020 terdapat 13 (Tiga Belas) Kabupaten/Kota memiliki capaian Kunjungan Pertama (K1) \geq 100%, secara kualitas terdapat penurunan dari tahun 2019, salah satunya yaitu Kabupaten Jember. Daerah Kabupaten Jember pada Kunjungan ke-4 (K4) belum mencapai target dengan presentase sebesar 82%, dimana target cakupan Kunjungan ke-4 (K4) untuk tahun 2020 menyesuaikan target SPM dengan persentase sebesar 100% (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2022 didapatkan data kunjungan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember, pencapaian K1 dari bulan Januari sampai dengan bulan April 2022 didapatkan 174 ibu hamil dari proyeksi jumlah ibu hamil 627 kunjungan ibu hamil dalam satu tahun, dengan capaian persentase kunjungan sebesar 72,3% sedangkan untuk pencapaian K4 dari bulan Januari sampai bulan April 2022

didapatkan 121 ibu hamil yang melakukan kunjungan dari proyeksi jumlah ibu hamil 627 kunjungan ibu hamil dalam satu tahun dengan capaian persentase kunjungan sebesar 80,8% dari jumlah target 100% kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Menurut Susanti (2020) rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dikarenakan budaya kepercayaan masyarakat desa bahwa ibu hamil dilarang oleh keluarga untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya kepada petugas kesehatan, selain itu ibu hamil dianggap tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas cukup hanya dipijat atau pergi ke dukun saja, dan kurangnya pengetahuan kader Puskesmas tentang deteksi dini risiko tinggi kehamilan, serta minimnya informasi kepada ibu hamil mengenai bahaya kehamilan dengan risiko tinggi. Status sosial ekonomi, tingkat pendidikan yang rendah, dan letak geografis tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan di desa yang memungkinkan ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan *antenatal care*.

Prevalensi ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* masih rendah dengan persentase kunjungan sebesar 100% sesuai dengan SPM (Kemenkes RI, 2020). Kunjungan *antenatal care* yang tidak mencapai target mengakibatkan tidak dapat terdeteksi sejak dini adanya komplikasi pada saat kehamilan atau kehamilan yang bermasalah. Komplikasi Kehamilan menjadi penyebab utama kematian ibu atau janin, hal ini karena ketidakpatuhan kunjungan ibu hamil pada pemeriksaan *antenatal care* (Murni & Nurjanah, 2020). Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* adalah karena kurangnya pengetahuan,

sikap atau persepsi ibu, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan, serta adanya dukungan kader (Armaya, 2018).

Kader sebagai bagian dari masyarakat diharapkan dapat menghubungkan antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat. Kader sebagai penghubung petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat diharapkan dapat memberi informasi, seperti membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri dan mampu mengadvokasikan kebutuhan masyarakat kepada para tenaga kesehatan di sistem kesehatan agar mengerti dan merespons kebutuhan masyarakat (Sanjaya et al, 2021). Salah satu fungsi kader dalam kesehatan ibu adalah membantu memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan (Kolifah, 2017).

Menurut bagian Pelayanan Promosi Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Balung, terdapat 3 titik daerah dengan pembagian masing-masing pos yaitu: Balung Lor 31 pos, Balung Kulon 14 pos, dan Balung Kidul 5 pos, dengan total 50 pos. Pembagian kader di masing-masing Pos yaitu 5 kader, jadi dapat disimpulkan bahwa jumlah kader di wilayah kerja Puskesmas Balung terdapat 250 kader, dengan tugas sebagai motivator, educator, fasilitator, dan konselor dalam pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balung.

Berdasarkan hasil survey dengan wawancara yang dilakukan kepada 10 orang ibu hamil 6 diantaranya mengatakan tugas kader dalam kegiatan Posyandu meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan tinggi undus uteri, pengukuran lingkaran lengan atas, pemberian obat vitamin, dan

melakukan pencatatan di buku KIA. 4 ibu hamil lainnya mengaku rutin melakukan kunjungan *antenatal care* dan mengatakan bahwa tugas kader di Posyandu selain melakukan pemeriksaan kesehatan, yaitu memberikan informasi serta motivasi dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Kader kesehatan memiliki peranan yang sangat penting terhadap kelangsungan proses kehamilan sampai persalinan terhadap ibu hamil, dimana kader sebagai orang yang sangat dekat dengan ibu hamil akan melakukan monitoring dan memotivasi ibu hamil risiko tinggi melakukan pemeriksaan kehamilan kepada bidan secara teratur, sehingga bidan dapat mempersiapkan persalinan ibu hamil secara baik (Susanti, 2020). Faktor sumber daya manusia sebagai provider kesehatan bertanggung jawab terhadap peningkatan pengetahuan ibu, peran tokoh masyarakat dan kader kesehatan juga mempengaruhi kesuksesan pelaksanaan program di masyarakat (Armaya, 2018).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, perlu dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Peran Kader Dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Balung”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Pelayanan *antenatal care* masih menjadi titik perhatian dalam upaya peningkatan kesehatan dan keselamatan khususnya ibu hamil. Pelayanan ini tidak hanya ditekankan pada kuantitasnya namun juga kualitasnya. Salah satu faktor yang diduga mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* adanya dukungan kader. Kader sebagai penghubung

petugas kesehatan dengan masyarakat diharapkan dapat memberi informasi, seperti membantu masyarakat mengidentifikasi kebutuhan kesehatan dan mampu mengadvokasikan kebutuhan masyarakat kepada para tenaga kesehatan di sistem kesehatan agar mengerti dan merespons kebutuhan masyarakat.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah peran kader di wilayah kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember?
- b. Bagaimanakah kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember?
- c. Adakah hubungan peran kader dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran kader dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran kader di wilayah kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember

c. Menganalisis hubungan peran kader dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi dalam metode pembelajaran Keperawatan Maternitas khususnya tentang peran kader dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil.

2. Pelayanan Kesehatan/Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah dan memperluas informasi mengenai salah satu program di Puskesmas yaitu *antenatal care*, dan menjadi referensi untuk meningkatkan peran kader pada kegiatan *antenatal care*.

3. Responden

Penelitian ini digunakan sebagai gambaran untuk mendapatkan edukasi tentang pentingnya kunjungan *antenatal care* selama kehamilan sebagai deteksi dini kehamilan yang berisiko.

4. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai suatu bahan dan sumber inspirasi untuk peneliti berikutnya bahkan untuk bahan perbandingan sebagai peneliti yang akan melakukan penelitian sejenisnya, mengenai hubungan peran kader dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil.