

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perhatian pada upaya peningkatan kesehatan ibu merupakan hal penting yang perlu menjadi perhatian negara. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 40 disebutkan jika upaya kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas dan berkualitas, serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Hasil *Long Form* Sensus Penduduk pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu 189 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) meski mengalami penurunan 45% dari hasil SP 2010 menurunkan AKI masih memerlukan upaya yang optimal untuk dapat mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) Target 3.1, yaitu pada tahun 2030 mengurangi rasio AKI hingga kurang dari 70 kematian per 100.000 KH (Badan Pusat Statistik, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali, AKI Provinsi Bali di Tahun 2024 107,2 per 100.000 KH dimana Kota Denpasar menyumbang angka kematian ibu terbesar yaitu 24% dari total kematian ibu di Provinsi Bali. Merujuk pada Profil Kesehatan Kota Denpasar tahun 2024 permasalahan yang terjadi adalah karena kurang optimalnya skrining penyakit penyerta pada ibu hamil. Deteksi dini faktor risiko kepada calon ibu sangat penting dilakukan sehingga kehamilan dapat direncanakan pada kondisi kesehatan ibu yang cukup baik (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Sebagai salah satu langkah pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu, dilakukan pemeriksaan antenatal terpadu bagi ibu hamil. Dalam Peraturan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 dijelaskan bahwa setiap ibu hamil berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu agar dapat menjalani kehamilan secara sehat, menjalani proses persalinan dengan aman, serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan bermutu yang dimaksud ialah pelayanan antenatal terpadu, yaitu seluruh aktivitas atau rangkaian tindakan yang diberikan sejak terjadinya pembuahan hingga sebelum proses persalinan, yang bersifat menyeluruh dan berkualitas. Pemeriksaan antenatal terpadu idealnya dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, dan dianjurkan sebelum usia kehamilan 8 minggu (Kementrian Kesehatan, 2020).

Selain itu, ditetapkan bahwa frekuensi pelayanan antenatal minimal dilakukan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan, dengan ketentuan satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Standar jadwal pelayanan antenatal tersebut direkomendasikan untuk memastikan perlindungan bagi ibu hamil melalui deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan komplikasi. Sebagai wujud pelaksanaan kebijakan tersebut, pemerintah melalui BPJS Kesehatan menanggung enam kali pelayanan antenatal terpadu sesuai dengan pembagian waktu yang telah ditetapkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Sebagai tolak ukur keberhasilan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil di suatu daerah, capaian K1, K4, dan K6 dapat dijadikan indikator utama. Indikator tersebut memberikan gambaran mengenai akses ibu hamil terhadap layanan kesehatan serta tingkat kepatuhan mereka dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Meskipun capaian K1, K4, dan K6 di Kota Denpasar telah memenuhi target, masih terlihat adanya selisih antara ketiganya. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua ibu hamil

menjalani pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal yang dianjurkan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024).

Berbagai faktor yang memengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan antara lain faktor sosial, ekonomi, serta budaya (Aryastmani & Mubasyiroh, 2019). Dukungan keluarga terhadap kondisi kehamilan masih sangat kuat dalam masyarakat Indonesia. Budaya dan masyarakat merupakan dua aspek yang tidak dapat dipisahkan karena budaya berkaitan dengan pola pikir dan nilai-nilai yang dianut. Lingkungan keluarga yang kurang mendukung dapat menghambat ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Misalnya, sikap keluarga yang tidak memberikan izin bagi perempuan untuk keluar rumah guna memeriksakan kandungannya menjadi salah satu bentuk praktik budaya yang menghambat keteraturan kunjungan antenatal. Masyarakat memiliki tatanan yang berisi aturan, norma, dan nilai kehidupan yang menjadi pedoman dalam berperilaku. Tradisi budaya di Nusantara sarat dengan nilai adat yang diwariskan oleh leluhur, yang dapat memberikan pengaruh positif maupun negatif, termasuk terhadap kesehatan ibu dan anak (Aryastmani & Mubasyiroh, 2019).

Budaya patriarki masih mendominasi tatanan sosial masyarakat Indonesia. Budaya patriarki merupakan keadaan yang menempatkan laki laki sebagai pemegang kekuasaan utama (Wira dkk., 2023). Pada hukum adat pernikahan Bali sebagian besar menganut sistem patrilineal yang menarik garis keturunan dari laki-laki dimana laki-laki berstatus sebagai purusa yaitu kedudukan lebih tinggi dalam keluarga dengan tanggung jawab utama dalam memimpin dan menjaga kesejahteraan keluarga. Pada budaya patriarki laki-laki memiliki hak prerogatif dalam pengambilan keputusan di keluarga meskipun kepentingan tersebut

merupakan hak reproduksi perempuan. Budaya patriarki yang kuat seringkali membuat perempuan tidak memiliki hak untuk mengambil keputusan kesehatan terhadap tubuhnya sendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Rodiyatun (2018) menyebutkan bahwa budaya patriarki tidak berpengaruh terhadap keteraturan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Bangkalan. Sementara itu, penelitian oleh (D. Irawati dkk., 2022) menunjukkan adanya hubungan antara budaya patriarki dengan keteraturan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas Tanjung Mas Makmur, Kabupaten Mesuji.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada Juli 2025 terhadap lima ibu hamil trimester ketiga dengan usia kehamilan lebih dari 36 minggu yang tidak rutin melakukan kunjungan antenatal, diperoleh temuan bahwa 60% belum diperiksa secara teratur karena suami belum sempat mengantar, 20% beranggapan bahwa pemeriksaan antenatal dapat dilakukan kapan saja, dan 20% terkendala biaya. Dengan mempertimbangkan latar belakang tersebut, peneliti merasa perlu menelusuri lebih dalam mengenai hubungan budaya patriarki Bali dengan keteraturan kunjungan antenatal pada ibu hamil di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat..

B. Rumusan Masalah

Sesuai penjabaran latar belakang diatas maka permasalahan yang dapat disusun yaitu “Bagaimana hubungan budaya patriarki Bali dengan keteraturan kunjungan antenatal pada ibu hamil di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan budaya patriarki Bali dengan keteraturan kunjungan antenatal pada ibu hamil di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi budaya patriarki Bali pada ibu hamil di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

b. Mengidentifikasi keteraturan kunjungan antenatal pada ibu hamil di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

c. Menganalisis hubungan budaya patriarki Bali dengan keteraturan kunjungan antenatal pada ibu hamil di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

D. Manfaat

1. Manfaat teortis

Sebagai masukan dalam penguatan layanan antenatal terutama keteraturan kunjungan antenatal bagi ibu hamil dengan mempertimbangkan aspek budaya patriarki Bali di masyarakat dengan mengedepankan hak reproduksi perempuan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan Budaya Patriarki Bali dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

b. Bagi tempat penelitian

Menambah pengetahuan bagi sejawat bidan tentang hubungan budaya patriarki Bali dengan keteraturan kunjungan antenatal pada ibu hamil

c. Bagi institusi Pendidikan

Menjadi salah satu referensi tentang hubungan budaya patriarki Bali dengan keteraturan kunjungan antenatal pada ibu hamil.