

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah mengalami penurunan yang signifikan dari 346 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (hasil SP2010) menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (hasil Long Form SP2020) atau turun sebesar 45 persen dalam sepuluh tahun terakhir. Meskipun demikian, penurunan AKI di Indonesia masih terus diupayakan, karena tingginya AKI di Indonesia masih setara dengan beberapa negara di Afrika (Statistik, 2023). Target penurunan AKI di Indonesia masih terus menjadi prioritas. Upaya pencapaian target RPJMN tahun 2024 untuk AKI yang sebesar 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup terlihat optimis untuk di capai. Namun untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) Target 3.1, yaitu pada tahun 2030 mengurangi rasio AKI hingga kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup, upaya penurunan AKI di Indonesia perlu lebih dioptimalkan. Sejalan dengan progres AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga mengalami penurunan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (hasil SP2010) menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (hasil SP2020) (Statistik, 2023). Meskipun demikian, untuk mencapai Target 3.2 pada SDGs, pelayanan kesehatan untuk anak dan pengurangan risiko penyebab kematian bayi juga perlu terus ditingkatkan (Noviani dkk., 2024)

Jumlah kematian bayi pada Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2024 sebanyak 848 jiwa (Dinas Kesehatan NTT, 2024) sedangkan untuk kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 171.00 Per Seratus Ribu Kelahiran Hidup, pada tahun

2023 sebanyak 135.00 Per Seratus Ribu Kelahiran Hidup dan tahun 2024 menurun sebanyak 103.00 Per Seratus Ribu Kelahiran Hidup (Dataset Sektoral NTT, 2026).

Pada kabupaten Flores Timur, masih terdapat permasalahan – permasalahan kinerja pelayanan yang belum mencapai target. Dari beberapa masalah tersebut ada beberapa masalah yang menjadi prioritas yang perlu di lakukan sekarang sebagai berikut : masih adanya kasus kematian ibu dan Bayi. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Flores Timur pada tahun 2023 yaitu sebesar 162/100.000 KH dengan jumlah kasus kematian 6 orang dari 3.706 KH. Capaian ini masih dibawah target yang ditetapkan yaitu sebesar 124/100.000 KH. Jika dibandingkan dengan tahun 2022 dimana AKI sebesar 227/100.000 KH maka kematian ibu di tahun 2023 menurun dari tahun 2022. Sedangkan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Flores Timur Tahun 2023 yaitu 15,38 dengan jumlah kematian sebanyak 57 bayi. Data terbaru dari BPS, Kematian bayi tiga tahun terakhir di Kabupaten Flores Timur 2021, 2022, 2023 adalah 45, 49, 45 kematian dengan rata-rata provinsi diangka 47 kematian. Sedangkan angka kematian Ibu dua tahun terakhir 2022 dan 2023 adalah 9 dan 6 kematian dengan rata-rata provinsi 6,1 kematian. Artinya secara Provinsi Kabupaten Flores Timur berada di tengah. Tidak terlalu baik dan juga tidak terlalu buruk (Lemaking, 2024).

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan AKI yaitu ibu hamil wajib mengikuti kelas ibu hamil yang diselenggarakan oleh puskesmas yang dilaksanakan tiga bulan sekali pada ibu hamil usia 22-36 minggu (Kemenkes RI, 2022). Tujuannya untuk mendeteksi dini masalah yang dialami ibu dari masa kehamilan hingga bayi baru lahir. Berdasarkan data Di Indonesia puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil 93,14% (Kemenkes RI, 2022).

Pelaksanaan kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil (Wahyuni, 2021). Pertemuan kelas ibu dilaksanakan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau tergantung kesepakatan peserta dengan fasilitator. Pada salah satu pertemuan melibatkan suami atau keluarga sebagai pendamping ibu hamil. Setiap pertemuan, materi kelas ibu diberikan sesuai kondisi dan kebutuhan dengan mengutamakan materi pokok kelas ibu. Pelaksanaan kelas ibu sebaiknya dimulai pada ibu hamil di awal usia kehamilan. Setiap pertemuan di akhir dilaksanakan aktifitas fisik atau senam hamil yang diikuti semua peserta kelas ibu, diharapkan peserta dapat mengulang kembali di rumah (Wahyuni, 2021).

Suami memiliki kontribusi penuh dalam mendampingi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil karena suami sebagai pembuat keputusan dan pengambilan tindakan berkenaan dengan kesehatan ibu maternal, baik selama pemeriksaan kehamilan, persiapan persalinan, maupun perawatan setelah kelahiran, sehingga kesehatan ibu maternal terjamin.

Kesadaran seseorang untuk berperilaku positif dipengaruhi oleh beberapa faktor. Seperti halnya perilaku ibu hamil, partisipasi mereka dalam program kelas ibu hamil dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Faktor-faktor ini termasuk pengetahuan, sikap, dan dukungan suami (Heryani dkk., 2024).

Salah satunya yang mempengaruhi kurangnya partisipasi suami dalam mendampingi istri mengikuti kelas ibu hamil yaitu pengetahuan suami. Pengetahuan suami tentang pentingnya ikut serta terhadap pemeriksaan kehamilan

dan mengikuti kelas ibu hamil. Selain pengetahuan, sikap suami juga dapat mempengaruhi kurangnya kesiapan suami dalam mendampingi istri mengikuti kelas ibu hamil karena masih banyak suami yang beranggapan bahwa mengikuti kelas ibu hamil dapat ditemani siapa saja termasuk mertua sehingga mereka tidak perlu ikut serta (Wahyuni, 2021).

Dukungan suami memiliki peran penting dalam keberhasilan ini, karena suami merupakan orang terdekat yang dapat memberikan motivasi, perhatian, dan bantuan praktis kepada ibu hamil. Partisipasi dan dukungan suami dalam ini memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin, mengurangi kecemasan ibu hamil dan meningkatkan kepuasan dalam proses kehamilan (Rita dkk., 2021). Namun, pada kenyataannya pengetahuan, sikap dan dukungan suami dalam kelas ibu hamil masih rendah. Banyak suami menganggap tersebut hanya untuk perempuan atau terkendala waktu kerja.

Berdasarkan observasi awal di Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur di temukan bahwa sebagian besar peserta kelas ibu hamil hanya ibu hamil sendiri tanpa di dampingi suami. Di Puskesmas Boru rata – rata suami yang menemani ibu saat mengikuti kelas ibu hamil hanya 20% - 30%. Tahun 2025 sasaran suami yang mengikuti kelas ibu hamil hanya 32 – 47 orang yang datang untuk mengikuti kelas ibu hamil dari seluruh sasaran ibu hamil sebanyak 158 orang. Padahal, keterlibatan suami dapat meningkatkan kesiapan mental dan fisik ibu hamil serta mengurangi resiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik meneliti tentang gambaran pengetahuan, sikap dan dukungan suami dalam mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur.

B. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan dukungan suami dalam mengikuti kelas ibu hamil di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan dukungan suami dalam mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan suami dalam mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur
- b. Mendeskripsikan sikap suami dalam mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur
- c. Mendeskripsikan dukungan suami dalam mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah :

Menambah wawasan dan referensi ilmiah tentang topik, pengetahuan, sikap dan dukungan suami dalam kelas ibu hamil terutama di daerah penelitian (Puskesmas Boru)

2. Manfaat Praktis :

a. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan, Dokter) :

Sebagai dasar untuk menyusun strategi peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami dalam kelas ibu hamil

b. Bagi Suami dan Pasangan:

Memberikan pemahaman tentang pentingnya pengetahuan, sikap dan dukungan suami dan bentuk – bentuk dukungan yang efektif

c. Bagi Instansi Terkait (Dinas Kesehatan, Puskesmas) :

Sebagai acuan untuk menyusun program pendidikan kesehatan yang melibatkan suami.