

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tingginya AKI di dunia merupakan masalah yang perlu ditangani dengan serius. Setiap hari, sekitar 830 wanita di dunia meninggal dunia disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab AKI paling tinggi disebabkan oleh perdarahan, infeksi dan pre eklamsi. WHO mengatakan 99% dari Angka Kematian Ibu (AKI) tersebut terjadi di negara-negara berkembang. Sebagian besar negara berkembang tersebut terdapat di wilayah ASIA, salah satunya adalah Indonesia.<sup>(1)</sup>

Pada tahun 2012 SDKI kembali mencatat kenaikan AKI yang signifikan, yakni dari 228 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 SDKI mencatat AKI yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini masih di bawah target MDGS tahun 2016 – 2030 yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>(2, 3)</sup>

Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah pada tahun 2014 yaitu sebesar 126, 55 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2015 Jawa Tengah kembali mencatat Angka Kematian Ibu sebesar 111, 16 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 Angka Kematian ibu di Jawa Tengah sebesar 109, 65 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini sudah mengalami penurunan, namun masih perlu mendapat perhatian karena masih di jauh di bawah target MDGS 2016 - 2030.<sup>(4)</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Boyolali pada tahun 2014 dilaporkan sebesar 93, 06 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2015 Kabupaten Boyolali kembali mencatat kenaikan AKI yaitu sebanyak 21 kasus atau 142, 8 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2016 AKI di Kabupaten Boyolali sebanyak 16 kasus atau sebesar 114,8 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>(5)</sup>

Puskesmas Wonosegoro II merupakan salah satu puskesmas yang berada di Wilayah Kabupaten Boyolali. Pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu di Puskesmas Wonosegoro II sebanyak 1 kasus. Pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu di Puskesmas Wonosegoro II sebanyak 0 kasus. Pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu di Puskesmas Wonosegoro II paling tinggi se Kabupaten Boyolali yaitu sebanyak 3 kasus. <sup>(6)</sup>

Salah satu upaya menurunkan Angka Kematian Ibu adalah melalui pemeriksaan kehamilan secara rutin dan efektif (*Antenatal Care*). *Antenatal care* (ANC) merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan. Menurut WHO intervensi penting dalam Pemeriksaan Antenatal Care meliputi identifikasi kehamilan dan penanganan komplikasi kehamilan. Adapun tujuan dari pemeriksaan kehamilan yang disebut dengan *antenatal care* (ANC) tersebut adalah memantau kemajuan kehamilan dengan demikian kesehatan ibu dan janin dapat dipastikan keadaannya, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, mempersiapkan ibu agar dapat melahirkan dengan selamat, mempersiapkan agar masa nifas berjalan normal, mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima bayi.<sup>(7),(8)</sup> Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care*.<sup>(7),(8,9)</sup>

Setiap kehamilan juga dapat berkembang menjadi masalah atau mengalami penyulit/ komplikasi. Oleh karena itu diperlukan pemantauan kesehatan ibu hamil selama masa kehamilannya. Penatalaksanaan pelayanan pemeriksaan ibu hamil secara keseluruhan meliputi hal-hal berikut : Mengupayakan kehamilan yang sehat, melakukan deteksi dini penyulit/ komplikasi, melakukan penatalaksanaan awal serta rujukan bila diperlukan,

persiapan persalinan yang bersih dan aman, perencanaan partisipatif dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/ komplikasi <sup>(10)</sup>

Salah satu indikator capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K4. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. <sup>(3)</sup>

Profil Kesehatan Indonesia mencatat cakupan K4 pada tahun 2014 sebesar 86,70 %, pada tahun 2015 sebesar 87,48 %. Secara nasional, indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 belum mencapai target Standar Nasional, yaitu sebesar 95%. <sup>(3)</sup>

Profil Kesehatan Jawa Tengah mencatat cakupan K4 di Jawa Tengah pada tahun 2014 93,11 % sebesar dan 2015 sebesar 93,05 %. Hal ini juga masih di bawah target SPM yang telah ditentukan yaitu sebesar 95%. Belum tercapainya target cakupan K4 di Jawa Tengah perlu mendapat perhatian, karena hal ini menunjukkan belum semua ibu hamil di Jawa Tengah mendapatkan pemeriksaan kehamilan secara lengkap <sup>(4)</sup>.

Boyolali merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Tengah yang cakupan K4 nya masih di bawah target SPM yaitu sebesar 95%. Berdasarkan data Cakupan K4 kabupaten Boyolali Pada tahun tahun 2014 yaitu sebesar 94,3 %. Pada tahun 2015 Cakupan K4 Kabupaten Boyolali adalah 92 %, hal ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014. Pada tahun 2016 Cakupan K4 Kabupaten Boyolali adalah sebesar 90,68%. <sup>(5)</sup>

Puskesmas Wonosegoro II merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Boyolali yang memiliki cakupan K4 paling rendah di Kabupaten Boyolali. Cakupan K4 Puskesmas Wonosegoro II pada tahun 2016 adalah 78,6 %, hal ini merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian, karena cakupan K4 menunjukkan tingkat ibu hamil di masa kehamilannya.

Pelayanan Antenatal yang tidak memadai menyebabkan kehamilan resiko tinggi tidak teridentifikasi sehingga dapat mengakibatkan kematian ibu.<sup>(6)</sup>

Studi pendahuluan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa 5.22% penduduk wilayah Wonosegoro telah melanjutkan pendidikan sekolah tinggi, sedangkan 9,28% tidak melanjutkan. Sekitar 30% penduduk telah tamat SD sementara 2% belum tamat. Sekitar 17, 05 % penduduk memiliki ijazah SMP, 17% memiliki ijazah SMA, dan 1,92% dari SMK. Dari penduduk di wilayah Wonosegoro yang menempuh pendidikan lanjut, sebanyak 1,89% telah mendapatkan gelar diploma, 3,09% telah mendapatkan gelar sarjana.<sup>(6)</sup>

Wilayah kerja Puskesmas Wonosegoro II terdiri dari 7 desa , Puskesmas Wonosegoro II terletak di Desa Repaking, Kecamatan Wonosegoro. Jarak dari tiap Desa Ke Puskesmas rata-rata 1 km – 10 km. Dan tidak ada angkutan umum untuk menuju ke Puskesmas. Penyuluhan Kesehatan dilakukan secara rutin, namun penyuluhan tentang pentingnya Kunjungan antenatal care jarang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wonosegoro II, bahkan pada tahun 2016 penyuluhan kesehatan tentang Kunjungan *Antenatal Care* tidak dilakukan di wilayah Puskesmas Wonosegoro II. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan pada tahun 2016 adalah pendataan PHBS by Name by Adress, Penyuluhan P3 NAPZA dan Seks bebas di SMA, Revitalisasi FKD Peningkatan strata Desa Siaga, Pembinaan dan Perekrutan anggota SBH, Stop BABS, dll.<sup>(6)</sup>

Standar pelayanan untuk *Antenatal Care* adalah minimal 10 T, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 ibu hamil yang dilakukan melalui wawancara kepada ibu hamil dan telaah buku KIA didapatkan hasil terdapat 4 ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan sesuai standar 10 T.<sup>(6)</sup>

Rendahnya cakupan K4 dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Yang termasuk faktor predisposisi adalah umur, pendidikan, pengetahuan, kepercayaan, nilai, sikap, keyakinan, kapasitas. Sedangkan yang termasuk faktor pemungkin adalah ketersediaan sumber daya, keterjangkaun pelayanan kesehatan, pengetahuan dan

keterampilan petugas kesehatan serta komitmen masyarakat atau pemerintah. faktor penguat diantaranya adalah keluarga, petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan para pembuat keputusan undang-undang maupun peraturan. (11)

Menurut Hasni Mastian faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 dalam Pelayanan Antenatal adalah pengetahuan ibu, hasil penelitian menunjukkan ibu yang tingkat pengetahuannya rendah mempunyai kunjungan K4 tidak lengkap, sedangkan ibu yang tingkat pengetahuannya tinggi hanya 8,1% yang kunjungan K4 nya tidak lengkap. Uji statistik menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kunjungan K4. (12)

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang ada maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah faktor determinan yang berhubungan dengan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II ?
2. Bagaimana gambaran tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas Wonosegoro II ?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Wonosegoro II ?
4. Bagaimana gambaran jarak rumah ke fasilitas kesehatan ibu hamil di Puskesmas Wonosegoro II ?
5. Bagaimana gambaran pelayanan ANC yang berkualitas pada ibu hamil di Puskesmas Wonosegoro II ?
6. Adakah hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II ?
7. Adakah hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II ?
8. Adakah hubungan antara jarak rumah ke pelayanan kesehatan dengan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II?

9. Adakah hubungan antara kualitas pelayanan ANC dengan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II?
10. Apakah faktor yang paling berhubungan dengan Kunjungan Antenatal K4 ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah :

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

Mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II.

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

- a. Menggambarkan Kunjungan K4 di Puskesmas Wonosegoro II.
- b. Menggambarkan tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas Wonosegoro II.
- c. Menggambarkan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Wonosegoro II.
- d. Menggambarkan jarak rumah ke fasilitas kesehatan ibu hamil di Puskesmas Wonosegoro II.
- e. Menggambarkan pelayanan ANC yang berkualitas yang diterima oleh ibu hamil di Puskesmas Wonosegoro II.
- f. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kunjungan antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II.
- g. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan kunjungan antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II.
- h. Menganalisis hubungan jarak rumah ke pelayanan kesehatan dengan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II.
- i. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan ANC dengan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Wonosegoro II.
- j. Menganalisis faktor yang paling berhubungan dengan Kunjungan Antenatal K4.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Sebagai sumber referensi, sumber bahan bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pelayanan antenatal.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Puskesmas**

Sebagai masukan dalam rangka memberikan KIE pada pelayanan antenatal care dan meningkatkan kualitas pelayanan ANC di wilayah Puskesmas Wonosegoro II.

#### **b. Bagi masyarakat khususnya ibu hamil**

Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan yang sesuai standar, yang diharapkan dapat menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu ), dan AKB (Angka Kematian Bayi ). Sebagai informasi bagi tokoh masyarakat dan pemerintah daerah setempat, untuk menindaklanjuti program KIA.

#### **c. Bagi Peneliti**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti bahwa ibu hamil perlu atau harus dilakukan pengawasan untuk menghindari bahaya yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas sehingga penulis dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melaksanakan ANC.

## E. Keaslian Penelitian.

Penelitian-penelitian lain yang dijadikan rujukan dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Daftar Publikasi yang Menjadi Rujukan

No	Peneliti (th)	Judul	Desain Studi	Variabel Bebas dan Variabel Terikat	Hasil
1	Ari Mugiarti <sup>(13)</sup>	Hubungan beberapa faktor ibu dengan pemeriksaan kehamilan (K4) di Kecamatan Batealit Kabupaten Jepara	<i>Cross sectional</i>	Umur ibu Pengetahuan ibu Paritas Pekerjaan ibu Keterjangkauan pelayanan kesehatan.	Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kunjungan ANC adalah umur, pengetahuan, paritas, pendapatan, keterjangkauan pelayanan kesehatan.
2	Felix Kasim, Theresia M <sup>(14)</sup>	Faktor –faktor yang mempengaruhi Rendahnya Cakupan K4 di Desa Sukarame Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur	<i>Cross sectional</i>	variabel bebas (Pendidikan, ekonomi, Umur, Pekerjaan, Ojek, Jalan, Informasi dan siap) terhadap variabel terikat (kunjungan ANC)	Kunjungan ANC dipengaruhi oleh pendidikan, Ekonomi, Informasi, dimana $X^2_h > X^2_{h_0}$ , sehingga $H_0$ ditolak
3	Ika Saptarini, Suarmi <sup>(15)</sup>	Pemanfaatan dan Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care di Kelurahan Kebon Kalapa, Kota Bogor tahun 2014	<i>Cross sectional</i>	Umur ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Kehamilan, Pendapatan Keluarga, Tempat ANC	Hasil uji Chisquare menunjukkan bahwa variabel yang menunjukkan ada hubungan dengan pemanfaatan dan Kelengkapan Kunjungan Antenatal adalah usia ibu dan jumlah riwayat kehamilan.
4	Devi Kurniasari, Veni Yunitasari <sup>(16)</sup>	Faktor faktor yang mempengaruhi Kunjungan	<i>Cross Sectional</i>	Umur, Pendidikan, Pengetahuan, Jarak,	Hasil penelitian didapatkan ; (1) tidak ada hubungan positif dan signifikan antara

Kehamilan di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016	Dukungan Keluarga Kunjungan Pemeriksaan kehamilan	umur dan Kunjungan Kehamilan, (2) adanya hubungan antara pendidikan dengan kunjungan kehamilan (3) adanya hubungan antara pengetahuan dan kunjungan ibu hamil (4) tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan kehamilan (5) ada hubungan antara dukungan keluarga dan kunjungan kehamilan
---	---	---

Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian-penelitian sebelumnya antara lain dalam variabel yang digunakan, tempat penelitian, dan analisis data. Variabel dalam penelitian ini mencakup pendidikan ibu, pengetahuan ibu, jarak rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan kualitas ANC. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Wonosegoro II. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis multivariat, bivariat dan univariat.