

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mortalitas dan morbilitas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Menurut data *World Health Statistics* (WHO) angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 126/100.000 kelahiran hidup, angka ini masih cukup tinggi di bandingkan dengan negara-negara tetangga di kawasan *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN), seperti Singapura dengan AKI 10/100.000 kelahiran hidup. Brunei Darussalam 23/100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 40/100.000 kelahiran hidup.¹

Berdasarkan target *Millenium Development Goals* (MDG's) dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102/100.000 kelahiran hidup yang berakhir di tahun 2015 masih belum tercapai. Melalui sidang umum PBB pada tanggal 25 september 2015 di New York lahir sebuah kesepakatan pembangunan baru yang di kenal dengan *Sustainable Development Goals* (SDG's) 2015-2030. Target SDG's pada point ketiga adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satunya dengan mengurangi angka kematian ibu dibawah 70/100.000 kelahiran hidup.²

Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang

berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana.³

Antenatal care merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan *antenatal*, yang mencakup beberapa elemen pelayanan sebagai berikut: penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran puncak rahim (*fundus uteri*), pemberian imunisasi tetanus toxoid, pemberian tablet tambah darah, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pelaksanaan temu wicara, pelayanan tes laboratorium sederhana minimal tes hemoglobin darah dan protein urin serta golongan darah bila belum pernah dilakukan sebelumnya, tatalaksana kasus.³

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara luas. Peran utama Puskesmas adalah memberikan pelayanan yang bermutu kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang maksimal. Upaya menurunkan angka kematian ibu salah satunya yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang mutunya masih perlu ditingkatkan terus. Kematian ibu juga diwarnai oleh hal-hal non teknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap dan

perilaku ibu hamil yang masih rendah, serta melewati pentingnya pemeriksaan kehamilan dengan melihat angka kunjungan pemeriksaan *antenatal*/ kehamilan empat kali (K4) yang masih kurang dari acuan standar nasional.⁴

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741 / Menkes / Per / VII / 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal dibidang kesehatan di kabupaten atau kota sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa cakupan kunjungan *antenatal* empat kali (K4) ibu hamil dengan target sebesar 95% pada tahun 2015.⁵

Kunjungan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu bentuk perilaku. Faktor yang berhubungan dengan perilaku ada tiga yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi termasuk umur, jenis kelamin, ras, pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, pekerjaan, tradisi dan nilai budaya. Sedangkan yang termasuk faktor pemungkin adalah ketersediaan sumber daya, keterjangkauan layanan kesehatan, pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan, serta komitmen masyarakat atau pemerintah. Termasuk faktor penguat diantaranya keluarga, guru, petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan para pembuat keputusan undang-undang maupun peraturan.⁶

Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2017 cakupan kunjungan K4 di provinsi Yogyakarta masih rendah yaitu sebesar 75,30%. Data profil dinas kesehatan Provinsi Yogyakarta tahun 2017 menyebutkan cakupan K4 tertinggi berada di Kabupaten Sleman sebesar 96,03%,

urutan kedua Kabupaten Bantul sebesar 92,03%, ketiga Kabupaten Kulon Progo sebesar 90,49%, kemudian Kabupaten Kota Yogyakarta 90,09%, dan terendah Kabupaten Gunung Kidul sebesar 86,02%.^{3,7}

Data Profil Kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2018 menyebutkan bahwa cakupan K4 di Gunungkidul tiga tahun terakhir tidak mencapai target nasional dan cenderung selalu mengalami penurunan, tahun 2015 cakupan K4 sebesar 89,83%, tahun 2016 cakupan K4 sebesar 89,30% dan tahun 2017 cakupan K4 sebesar 86,02%. Cakupan kunjungan K4 Kabupaten Gunungkidul tahun 2017 terendah terdapat di Puskesmas Karangmojo I sebesar 66,10% dari semua ibu hamil sebanyak 342 hanya 226 ibu hamil yang melakukan kunjungan K4, sehingga ada 116 ibu hamil tidak melakukan kunjungan K4.⁸

Berdasarkan data di atas menunjukkan masih rendahnya cakupan K4 dari target yang telah ditentukan oleh nasional, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Rendahnya cakupan K4 mengindikasikan berkurangnya jumlah ibu yang memanfaatkan ulang layanan *antenatal care*. Dampak jika ibu hamil tidak teratur dalam melakukan kunjungan *antenatal care* maka ibu tidak dapat mengetahui kelainan-kelainan pada ibu dan janin, tidak dapat mendeteksi secara dini penyakit yang ada selama masa hamil, sehingga berdampak terhadap peningkatan angka kematian ibu dan bayi hanya karena perawatan selama kehamilan yang kurang.

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I pada tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara umur ibu dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018
- b. Mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018
- c. Mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018
- d. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018
- e. Mengetahui hubungan antara sikap ibu dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018
- f. Mengetahui hubungan antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018
- g. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak khususnya pelayanan *Antenatal Care K4* yang di hubungkan dengan faktor predisposisi (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin (jarak ke fasilitas kesehatan) dan faktor penguat (dukungan keluarga) di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pengetahuan, informasi, dan referensi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care k4*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dalam program KIA dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan system promosi kesehatan ibu dan anak, sehingga cakupan K4 dapat tercapai sesuai target nasional.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini untuk menambah informasi ilmiah tentang tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care k4*.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul penelitian	Metode	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
Laminullah, (2012) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care K4 Di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo	Jenis penelitian <i>survey</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan. Teknik sampling <i>simpel random</i> dengan besar sampel 175.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan <i>antenatal care</i> K4 dengan $p=0,197 >0,05$. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan <i>antenatal care</i> K4 dengan $p=0,000 <0,05$. Tidak ada hubungan antara kualitas pelayanan ANC dengan kunjungan <i>antenatal care</i> K4 dengan $p=0,480 >0,05$. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan <i>antenatal care</i> K4 dengan $p=0,035 <0,05$	Topik penelitian yaitu tentang kunjungan K4, metode penelitian dan analisis data yang digunakan.	Variabel terkait, tempat penelitian, waktu penelitian, populasi dan sampel
Dewie (2016) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan K4 Di Puskesmas Baqa Kota Samarinda Tahun 2016	Jenis penelitian <i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian ibu yang mempunyai bayi berusia 0-3 bulan Teknik sampling menggunakan <i>consecutive sampling</i> dengan jumlah sampel 26.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari lima variabel yang diteliti yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, peritas, dan pengetahuan yang mempunyai nilai $p < 0,05$ hanya variabel pengetahuan $p= 0,009$ yang berarti pengetahuan berhubungan dengan kunjungan K4	Topik penelitian yaitu tentang kunjungan K4, metode penelitian dan analisis data yang digunakan.	Variabel terkait, tempat penelitian, waktu penelitian, populasi dan sampel

<p>Hukmiah, Abdulah dan Arsyad (2014) dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Pesisir Kecamatan Mandalle</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah <i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Populasi penelitian semua ibu yang memiliki anak < 1 tahun. Teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> dengan besar sampel sebanyak 95 orang.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ($p=0,042$) paritas ($p=0,017$) tingkat pengetahuan ($p=0,007$) kondisi kesehatan ($p=0,036$) memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan ANC. Sedangkan umur ($p=0,820$) status pekerjaan ($p=0,472$) tingkat kepercayaan medis ($p=0,091$) waktu tempuh ($p=0,659$) dan jarak tempuh ($p=0,391$) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan ANC</p>	<p>Pada topik penelitian, metode penelitian dan analisis data yang digunakan</p>	<p>Variabel terkait, tempat penelitian, waktu penelitian, populasi dan sampel</p>
--	---	--	--	---

