

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dalam satu wilayah bisa ditinjau dengan indeks Angka Kematian Ibu (AKI). Tidak hanya itu, AKI pula sanggup mengukur pelayanan kesehatan serta derajat kesehatan masyarakat. AKI ialah rasio mortalitas ibu sepanjang masa kehamilan, persalinan serta masa nifas yang diakibatkan oleh kehamilan, persalinan serta masa nifas ataupun penanganannya namun bukan sebab-sebab lain dalam tiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Tingginya AKI di Indonesia membuktikan jika derajat kesehatan masih terkategori rendah. AKI di Indonesia menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, tercatat sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data ini merupakan sebuah acuan untuk mencapai sasaran AKI sesuai *Sustainable Development Goal's* (SDG's) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Dalam menggapai sasaran SDG's tersebut, diperlukan kerja keras serta serius dalam mengurangi AKI.

Belum optimalnya mutu dari berbagai program pemerintah dalam upaya pengurangan AKI jadi aspek pemicu masih tingginya AKI sekarang ini. Salah satu program upaya tersebut yaitu *Safe Motherhood* yang diketahui ada 4 pilar, yakni keluarga berencana, *antenatal care* (ANC), persalinan yang aman

serta pelayanan obstetrik esensial. Dalam hal ini, pelayanan *antenatal care* mempunyai peran yang krusial dikarenakan ANC adalah suatu upaya preventif dari ancaman risiko tinggi ataupun komplikasi obstetrik (Kemenkes RI, 2016).

Antenatal care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan, yaitu minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, 1 kali pada trimester satu, yaitu untuk penapisan dan pengobatan anemia, perencanaan persalinan, pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya; 1 kali dalam trimester II, yaitu untuk diperkenalkannya komplikasi kehamilan dan perawatan, skrining preeklampsia, gemeli, infeksi alat reproduksi dan saluran kemih, perencanaan tenaga kerja ulangi; dan 2 kali pada trimester ketiga, dimana aktivitasnya sama dengan kunjungan II dan III, mengidentifikasi adanya kelainan letak dan presentasi, menguatkan rencana persalinan, serta mengidentifikasi tanda-tanda persalinan. Disarankan agar bagi setiap ibu hamil dapat memenuhi standar waktu pelayanan tersebut sehingga dapat memberi jaminan perlindungan baik untuk ibu hamil itu sendiri maupun untuk janinnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Mutu penerapan pelayanan kesehatan ibu hamil bisa dinilai dari cakupan kunjungan ibu hamil, yaitu K1 serta K4. Cakupan K1 merupakan jumlah ibu hamil yang sudah memperoleh pelayanan asuhan kehamilan untuk pertama kalinya oleh petugas kesehatan, dibanding dengan jumlah sasaran atau target ibu hamil di satu daerah atau zona kerja dalam satu tahun. Cakupan K4

merupakan jumlah ibu hamil yang sudah memperoleh pelayanan pemeriksaan kehamilan sesuai standar paling sedikit 4 kali mengikuti agenda pemeriksaan yang disarankan ditiap trimester, dibanding dengan jumlah sasaran atau target ibu hamil di satu daerah atau zona kerja dalam satu tahun. Indeks tersebut menggambarkan akses pelayanan kesehatan kepada ibu hamil serta ukuran kepatuhannya dalam melaksanakan *antenatal care* (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Dari cakupan K4 juga dapat mendeskripsikan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, dimana diasumsikan jika ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4) kemungkinan persalinannya akan ditolong oleh tenaga kesehatan dan diharapkan dengan meningkatkan cakupan pelayanan K4 akan meningkatkan juga cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Pencapaian cakupan kunjungan ibu hamil (K4) dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sebagian teori memaparkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kunjungan ANC, antara lain berdasarkan teori Romauli (2015), ialah umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, status gravida, pengetahuan, dorongan keluarga serta jangkauan ke tempat pelayanan kesehatan, budaya serta adat istiadat, dan status ekonomi atau penghasilan keluarga. Diantara faktor-faktor tersebut pada realitasnya, pengaruh dari tingkat pendidikan, pengetahuan serta dorongan keluarga sangat dominan dalam mencapai cakupan kunjungan K4 di lapangan.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Cholifah dan Putri (2017) dengan judul Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap

Pencapaian K4 di Desa Sumberejo Wonoayu Sidoarjo dengan hasil analisa statistic Regresi logistik, didapatkan bahwa variabel yang memiliki pengaruh bersama pada pencapaian K4 adalah pengetahuan dan pendidikan (57,5%). Namun pada penelitian Yulyani (2017), yaitu tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta, menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kunjungan K4, namun tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan K4.

Target atau sasaran nasional yang ditetapkan yakni cakupan K4 wajib mencapai 95%. Bersumber pada informasi Profil Kesehatan Indonesia (2019), cakupan K4 di Indonesia sebesar 88,54%. Dari 34 provinsi, terdapat 7 provinsi yang sudah mencapai sasaran tersebut, yakni Jambi, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Bali serta Kalimantan Utara. Sementara itu di Provinsi Sulawesi Tengah, cakupan ibu hamil yang sudah mendapatkan pelayanan K4 berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2019) sebesar 79,7%. Capaian tersebut bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2018 tidak banyak mengalami perubahan, yaitu sebesar 78,4%.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Katomaliga Beteleme diperoleh informasi cakupan K4 3 tahun terakhir. Pada tahun 2017 yakni 88% (214 ibu hamil dari target 222), pada tahun 2018 sebanyak 90% (159 ibu hamil dari target 177), pada tahun 2019 sebanyak 80% (222 ibu hamil dari target 257). Dari informasi tersebut menggambarkan jika angka cakupan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme mengalami fluktuasi serta

belum mencapai sasaran ataupun standar pelayanan minimum yang berlaku sebesar 95%. Hasil studi pendahuluan juga diperoleh gambaran cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2019, yaitu sebesar 100%.

Berlandaskan pada data dan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme, Kecamatan Lembo, Kabupaten Morowali Utara, Sulawesi Tengah.

B. Rumusan Masalah

Bertolak dari latar belakang yang telah dijabarkan diatas, maka peneliti merumuskan masalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme Kecamatan Lembo, Kabupaten Morowali Utara, Sulawesi Tengah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme Kecamatan Lembo, Kabupaten Morowali Utara, Sulawesi Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kunjungan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme Kecamatan Lembo, Kabupaten Morowali Utara, Sulawesi Tengah.

- b. Diketahui distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme Kecamatan Lembo, Kabupaten Morowali Utara, Sulawesi Tengah.
- c. Diketahui hubungan usia dengan kunjungan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme Kecamatan Lembo, Kabupaten Morowali Utara, Sulawesi Tengah.
- d. Diketahui hubungan pekerjaan dengan kunjungan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme Kecamatan Lembo, Kabupaten Morowali Utara, Sulawesi Tengah.
- e. Diketahui hubungan gravida dengan kunjungan K4 di Puskesmas Katomaliga Beteleme Kecamatan Lembo, Kabupaten Morowali Utara, Sulawesi Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan langsung dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Beteleme

Dapat dijadikan bahan atau sumber informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pelayanan kesehatan ibu hamil melalui program ANC.

b. Bagi Ibu Hamil

Dapat dijadikan sumber informasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* yang merupakan langkah preventif untuk skrining faktor risiko dan komplikasi kehamilan sehingga dapat menurunkan AKI serta meningkatkan derajat kesehatan ibu.

c. Bagi Peneliti

Sebagai sumber untuk meningkatkan pengetahuan dan penerapan pengalaman belajar selama menempuh perkuliahan di Universitas Ngudi Waluyo.