

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses yang dimulai dari tahap pembuahan sampai lahirnya bayi, kehamilan normal biasanya terjadi selama 280 hari (40 minggu) di hitung dari hari pertama haid terakhir (Widatiningsih & Dewi, 2017). Kehamilan yaitu proses bertemunya sel sperma dan sel telur dan dilanjutkan proses pembelahan hingga proses penempelan pada dinding Rahim, biasanya berlangsung selama 40 minggu di hitung dari awal pembuahan hingga bayi lahir (Walyani, 2015). Menurut WHO kehamilan adalah proses dimana seorang wanita mengandung selama Sembilan bulan atau lebih.

Antenatal Care adalah program dari pemerintah yang berupa observasi, edukasi, dan penanganan pada ibu hamil, yang memiliki tujuan : untuk menjaga kesehatan ibu selama hamil, persalinan, dan masa nifas, untuk menjaga kesehatan bayi, untuk mempersiapkan persalinan, untuk mengetahui resiko-resiko selama kehamilan, untuk melakukan perencanaan secara dini yang mengancam kehamilan (Fitrayeni dkk, 2015).

Menurut WHO, Antenatal care (ANC) adalah pemeriksaan kesehatan ibu hamil dan janin yang diberikan tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan kebidanan. Antenatal care yaitu adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan untuk ibu hamil selama kehamilan sesuai standar yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2016).

Sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya memanfaatkan pelayanan antenatal care sesuai pedoman yang ditetapkan. Hal tersebut menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan kesehatan ibu hamil secara menyeluruh, seperti deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan. Komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) (Riskesdas, 2013).

Salah satu untuk menilai mutu pelayanan antenatal care adalah dapat dilihat dari tingkat kualitas pelayanan dan kepatuhan bidan dalam menerapkan standar pelayanan kehamilan. Program pelayanan kesehatan kehamilan dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil, serta dari pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (Elisabeth, 2013).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus di berikan minimal 4 kali pelayanan, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu sampai persalinan). Pada buku KIA tahun 2020, pemeriksaan ANC berubah menjadi minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, 2 kali dengan dokter kandungan dan 4 kali dengan bidan. Pelayanan tersebut untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan juga janin, untuk mendeteksi faktor resiko secara dini, pencegahan dan penanganan dini komplikasi pada kehamilan (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang memperoleh pemeriksaan pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan jumlah seluruh

sasaran di wilayah tertentu yang bertujuan untuk memastikan apakah adanya kehamilan atau tidak. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan kehamilan oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali dalam setiap trimester dibandingkan dengan jumlah seluruh sasaran di wilayah tertentu yang bertujuan untuk mendeteksi komplikasi, mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan, dan pemeriksaan fisik terfokus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Dari data profil kesehatan Indonesia dijelaskan bahwa dari tahun 2007 sampai dengan 2020 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Namun terjadi penurunan pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019, yaitu dari 88,54% menjadi 84,6%. Penurunan ini diasumsikan terjadi karena implementasi program di daerah yang terdampak pandemi COVID-19 (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung untuk capaian cakupan K1 dan K4 pada tahun 2020 K1 sebesar 100% dan K4 sebesar 95% (Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2020). Puskesmas kandungan sudah mencapai target, hasil cakupan kunjungan K1 dan K4 tahun 2021 di desa tlogo pucang yaitu K1 sebesar 100% dan K4 sebesar 100%.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Santi Susanti dan Isti Fauzia Rahma (2017) tentang Analisis kunjungan kehamilan K1 dan K4 di Puskesmas Jatiwaras di dapatkan hasil penelitian cakupan K1 adalah 109,84% dan cakupan K4 pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Jatiwaras adalah 92%. Capaian K1 dan K4 sudah mencapai target. Dan

menurut penelitian Anjani, dkk (2019) tentang faktor – faktor yang mempengaruhi tidak tercapainya kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Panawangan tahun 2019, maka peneliti dapat simpulkan sebagai berikut : Usia ibu hamil trimester III yang tidak melakukan kunjungan K4 sebageian besar adalah usia 20-30 tahun sebanyak 30 orang (52,6%). Paritas ibu hamil trimester III yang tidak melakukan kunjungan K4 hampir seluruh ibu hamil adalah multigravida sebanyak 51 orang (89,5%). Pekerjaan ibu hamil trimester III yang tidak melakukan kunjungan K4 hampir seluruh ibu hamil tidak bekerja sebanyak 49 orang (86%). Pendidikan ibu hamil trimester III yang tidak melakukan kunjungan K4 sebagian besar adalah SMP sebanyak 24 orang (42,1%).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung didapatkan sebanyak 15 ibu hamil, 5 ibu hamil yang termasuk kedalam kunjungan K1 dengan rata-rata usia kehamilan 9 minggu, sudah melakukan kunjungan K1 sebanyak 2-3 kali. Ibu hamil sebanyak 10 responden termasuk kedalam kunjungan K4 dengan rata-rata usia kehamilan 35 minggu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3-5 kali.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Melakukan Kunjungan K1 dan K4 di Desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu, “Bagaimana gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 dan K4 di Desa Telogopucang, Kabupaten Temanggung?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 dan K4 di Desa Telogopucang, Kabupaten Temanggung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 berdasarkan usia di Desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung.
- b. Untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 berdasarkan gravida di Desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung.
- c. Untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 berdasarkan pekerjaan di Desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung.

- d. Untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 berdasarkan pendidikan di Desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung.
- e. Untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 berdasarkan usia di Desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung.
- f. Untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 berdasarkan gravida di Desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung.
- g. Untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 berdasarkan pekerjaan di Desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung.
- h. Untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 berdasarkan pendidikan di Desa Tlogopucang, Kabupaten Temanggung.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya kunjungan ibu hamil dan untuk penerapan ilmu kesehatan khususnya tentang pelayanan kehamilan.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menentukan kebijakan lebih lanjut sehingga dapat meningkatkan kunjungan bagi ibu hamil.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menentukan kebijakan lebih lanjut sehingga dapat meningkatkan kunjungan ibu hamil.

d. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan masa kehamilan.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan peneliti selanjutnya sehingga dapat mengetahui apakah ada hubungan tingkat pekerjaan, pendidikan, usia dan gravida dengan kepatuhan kunjungan kehamilan.