

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) adalah indikator pengukur derajat keberhasilan layanan kesehatan suatu Negara. Survey Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, kematian ibu di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH), dan pada tahun 2015 angka kematian ibu menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. SUPAS pada tahun 2019 kematian ibu di Indonesia sebesar 306/100.000 KH. Target RPJMN 2024 AKI 183/100.000 kelahiran hidup. SDGS Indonesia menargetkan pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Timor Leste sendiri mencapai 195/100.000 kelahiran hidup (TLDHS (2016), statistik kesehatan (2016). Sedangkan angka kematian ibu di Kabupaten Baucau sendiri yaitu 12 kasus kematian ibu atau 12 ibu yang meninggal dalam setahun yaitu pada tahun 2020. Data dari Serviço Saúde Municipal Baucau (Dari bulan Januari-desember 2020), dan hasil wawancara langsung dengan Kepala KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Baucau. Sedangkan Puskesmas Bucoli sendiri tidak ada angka kematian ibu Data yang didapatkan dari Buku register kesehatan dan Rekam medik Puskesmas Bukoli (dari bulan Januari-desember 2020).

Penyebab angka kematian ibu Indonesia yaitu perdarahan 40-60%, Infeksi 20-30%, Preeklamsi 23%. Sebab kematian ibu lainnya dikarenakan anemia, penyakit infeksi seperti malaria, TBC, Hepatitis dan HIV/AIDS, penyakit atau gangguan kesehatan yang sudah ada sebelum kehamilan, misalnya gangguan penyakit jantung (Kemenkes, RI, 2015). Penyebab kematian ibu GPS Litbang 2016 yaitu Gangguan hipertensi 34%,

Perdarahan Obstetri 27 %, 16 % dikarenakan komplikasi non obstetri lainnya 12 %, komplikasi obstetri lainnya 6 % Infeksi pada kehamilan dan lain-lain 5 %.

Tingginya angka kematian ibu salah satunya terkait dengan tidak dapat akses ke pelayanan kesehatan terutama pelayanan kegawatdaruratan yang tepat. Faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti Faktor” Tiga (3) terlambat dan”Empat (4) terlalu.” “Tiga terlambat meliputi terlambat mengambil keputusan dalam mencari perawat kesehatan, terlambat ke fasilitas kesehatan dan terlambat mendapatkan layanan kesehatan kegawatdaruratan obstetri oleh tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan. Faktor “Empat terlalu” yaitu melahirkan umur terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu rapat jarak antar anak. Faktor lain dipengaruhi oleh keadaan geografi, keadaan penduduk, ekonomi, pendidikan, social budaya, perilaku dan lingkungan (Profil Kesehatan Prov. Jateng, 2015). Sedangkan dari data penelitian yang dilakukan oleh Oliveira (2019) dikarenakan ibu hamil memiliki resiko kehamilan diantaranya perdarahan eklamsia, persalinan lambat dan aborsi. Kasus kematian ibu terjadi diantara 33-50% berhubungan erat dengan pendarahan pada saat kehamilan, dan rendahnya kunjungan Antenatal care yang diperoleh selama hamil. Penyebab terbesar kematian ibu adalah preeklamsia, persalinan lambat, dan perdarahan. Faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti “Tiga terlambat dan 4 terlalu”. Beberapa faktor penentu yang langsung mempengaruhi AKI adalah Status obstetrik ibu, riwayat penyakit kronis. Sedangkan faktor mendasar penyebab kematian ibu adalah tingkat pengetahuan dan pendidikan, kesehatan lingkungan, keadaan ekonomi dan pola kerja di dalam rumah tangga. Penyebab lain dipengaruhi keadaan geografis, keadaan transportasi, keadaan penduduk, ekonomi, pendidikan, social budaya, perilaku dan lingkungan. Sedangkan penyebab tidak langsung umur ibu yang terlalu muda, terlalu tua, serta terlalu banyak anak, dan terlalu dekat jarak melahirkan anak menurut data (TLDHS) tahun, 2016). Penyebab kematian ibu di

Munisipiu Baucau antara lain disebabkan penyakit dengan komplikasi seperti; Perdarahan, infeksi, abortus, cardio pulmonal dan anemia serta komplikasi lain seperti ibu dengan penyakit DM, penyakit jantung dan TB paru. Data yang diperoleh dari Buku Register Dinas Kesehatan Baucau, 2020).

Sedangkan program penurunan AKI dan morbiditas di Timor-Leste dengan pemeriksaan Antenatal Care (ANC ) tujuh (7 T), Liga Inan, Peningkatan akses kepada pelayanan kegawatdaruratan, PONEK, POSYANDU, HEALTH POST, PUSKESMAS, sarana kefarmasian dan alat kesehatan dan juga peningkatan dan pengetahuan petugas dengan berbagai pelatihan yaitu : pelatihan Penanggulangan Gawat darurat Obstetrik Neonatal atau Emoc Training bagi tenaga dokter umum dan bidan, pelatihan Anc bagi tenaga dr. umum dan bidan Pelatihan PF (Planeamento Familia ), dalam Bahasa Indonesia Pelatihan KB bagi Tenaga Dokter, Bidan, Program Partus Seguru, KIE, program advokasi, Peningkatan mutu pendidikan oleh pemerintah Timor -Leste Semua bidan dengan pendidikan minimal D3 (Kemenkes Timor-Leste, 2020) dan Buku Pelaporan Statistik Dinas Kesehatan, 2020), serta data dari Kepala KIA Dinas Kesehatan Baucau Timor- Leste.

Salah satu program pemeriksaan kehamilan ANC Standar minimal ibu paling sedikit 4 kali melakukan antenatal care (ANC), selama masa kehamilan yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, sebelum minggu ke 16, 1 kali antara minggu ke 24 - 28, dan 2 kali antara minggu ke 30 - 32 dan antara 36 – 38 atau sampai lahir, selain itu setidaknya melakukan 1 kali pemeriksaan ke dokter untuk deteksi kelainan medis (Kemenkes RI, 2016). Saat ini Pelayanan/asuhan standar minimal yang diterapkan di Timor Leste yaitu Tujuh (7) T.

Asuhan yang diberikan antara yaitu penapisan preeklamsia, gemeli, Infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan, mengulang perencanaan persalinan,

mengenali adanya kelainan letak presentasi memantapkan rencana persalinan dan mengenali tanda-tanda persalinan (Ratna D. Pudiastuti Yogyakarta, Februari 2012).

Pada K4 ini sebenarnya bisa untuk mendeteksi tanda bahaya dan komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Indikator pelayanan Antenatal care yang paling penting juga adalah K4 yaitu kunjungan ke 4 ibu hamil pada trimester terakhir kehamilan yang menentukan kualitas pelayanan antenatal di wilayah kerja puskesmas Bucoli.

Keberhasilan pelayanan antenatal Care dapat dilihat dari angka K4 yaitu angka kunjungan ke 4 ibu hamil trimester ke 3 pada tahun 2015 K4 (50,9%) tahun 2016 K4 53,0% tahun 2017 untuk K4 52,2%. Cakupan K4 yang rendah di bawah 60% menunjukkan rendahnya kesempatan untuk menjanging dan menangani kehamilan dengan resiko tinggi. Menurut data yang diperoleh dari Ministerio da Saúde Timor-Leste (2015-2017). Target nasional untuk program K1 dan K4 yaitu 85 – 90% (Menurut data statistik Kesehatan Kabupaten Baucau Timor-Leste, 2019) dan data dari Buku pelaporan kesehatan ibu dan anak Kabupaten Baucau Timor Leste dari bulan januari-desember, 2019). Total ibu hamil di Munisipiu Baucau sendiri berjumlah 4345 orang sedangkan kunjungan ANC pertama ( K1 ) berjumlah 3747 orang, melakukan kunjungan ANC ke empat ( K4 ) berjumlah 3194 orang ibu untuk yang drop out ANC 1-4 berjumlah 553 ibu hamil (Data dari Dinas kesehatan Baucau, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari data Statistik Dinas kesehatan Baucau, Register Kesehatan dan hasil wawancara dengan Kepala KIA Dinas kesehatan Baucau untuk cakupan kunjungan K1 sebanyak 86 % dan untuk K4 74 %, dari total ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Kabupaten Baucau yaitu setiap tahun terjadi peningkatan namun belum bisa memenuhi target nasional yaitu 85 – 90%. Dari data ini maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui Gambaran

Karakteristik ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan antenatal care K4 lengkap atau tidak. Namun kenyataannya berdasarkan data yang diperoleh dari data Buku Register kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bukoli (Data dari bulan Januari-desember 2019 dan 2020), melaporkan bahwa cakupan untuk kunjungan antenatal care K1 76 % K4 pada tahun 2019 80 %, dan tahun 2020 untuk cakupan K1 80 % dan K4 82 %. Angka cakupan K4 puskesmas Bukoli berkisar antara 70 – 82 %, masih dibawah target puskesmas sebesar 80 - 85 % dari target nasional sebesar 85 - 90 %. Sedangkan data sekunder yang diperoleh dari dokumen register ibu hamil dan rekam medik semua ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care standar minimal di Puskesmas Bucoli sendiri sebanyak 108 ibu yaitu pada bulan Januari dan Februari 2022. Sedangkan sampel penelitian sebanyak 43 ibu hamil trimester 3 dengan umur kehamilan 28 – 42 minggu yang melakukan anc lengkap sesuai standar minimal yang ada di puskesmas Bucoli. Menunjukkan Puskesmas Bucoli masih dibawah dari target yang ditetapkan Dinas Kesehatan dan Pemerintah secara Nasional.

Faktor yang mempengaruhi lengkap dan tidak lengkapnya ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar minimal yaitu : Angka cakupan K4 di Puskesmas Bucoli tahun 2019 dan 2020 yang masih kurang di bawah target, faktor Umur, Usia kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, faktor kurangnya sumber daya manusia (Tenaga pelaksana kesehatan (Bidan) untuk menyaring dan menangani kehamilan dengan resiko tinggi, dan adanya pandemic Covid-19. Menurut fenomena dari penelitian terdahulu yang diambil dari jurnal penelitian Felix Kasim, Theresia Monica Rahardjo ternyata dalam penelitian mereka mengatakan faktor kehamilan, pendidikan ekonomi, informasi dan rumor memiliki hubungan yg Kuat dengan rendahnya cakupan K4 di Desa Sukarame Kecamatan Sukanegara,

Kabupaten Cianjur pada tahun 2005 - 2006. Fenomena saat ini ternyata Lengkap dan tidak lengkapnya ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care standar minimal karena pandemi Covid – 19, sehingga ibu-ibu hamil sangat jarang mau keluar rumah untuk melakukan kunjungan ANC dan transportasi sangatlah sulit dijangkau karena semua aktifitas transportasi (Kendaraan umum tidak beroperasi total selama masa pandemi makanya salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan Kunjungan K4 bisa juga dari pandemi covid- 19. Alasan kenapa memilih wilayah kerja puskesmas Bucoli sebagai lokasi penelitian karena dilihat dari hubungan umur, usia kehamilan, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan dan kunjungan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan antenatal care standar minimal sangat menarik untuk dikaji lebih jauh sehingga dapat diketahui faktor-faktor apa yang mempengaruhi gambaran karakteristik ibu hamil trimester 3 dalam melakukan pemeriksaan anc standar minimal di Puskesmas Bucoli. Selanjutnya dapat dilakukan usaha-usaha untuk meningkatkan kemauan ibu agar tetap melakukan kunjungan ANC secara teratur dan lengkap di Puskesmas Bucoli sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi yang dikandungnya, kelainan secara dini serta mencegah komplikasi-komplikasi bila terjadi.

Berdasarkan survey awal data ibu hamil yang diberikan oleh kepala KIA Puskesmas Bucoli dan data dari buku Register ibu hamil serta data dari Rekam medik Puskesmas Bucoli terdapat 108 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pada bulan januari – februari 2022 sedangkan dari 108 orang ibu hamil tersebut 43 orang ibu hamil trimester 3 dan 65 orang ibu hamil adalah trimester 1, dan 2 yang melakukan kunjungan antenatal care di Bukoli, Kecamatan Baucau Kota, Kabupaten Baucau pada tanggal 22-2-2022 - tanggal 28-2-2022 selama 6 hari diperoleh data jumlah ibu hamil trimertter 3 yang melakukan kunjungan antenatal

care dari bulan januari 2022 sampai februari 2022 (Data Rekam Medik dan Buku register KIA Puskesmas Bukoli, Kecamatan Baucau, Kabupaten Baucau bulan Januari 2022 sampai bulan februari 2022).

Melihat Gambaran karakteristik ibu hamil trimester 3 berdasarkan Paritas, Tingkat pendidikan, usia ibu hamil, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan (ANC) K1 dan K4 yang belum mencapai target sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran karakteristik ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan Antenatal Care standar minimal lengkap di Puskesmas Bucoli, Kecamatan Baucau Kota, Kabupaten Baucau Timor-leste tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka peneliti mengetahui “Bagaimanakah Gambaran karakteristik ibu hamil dalam melakukan kunjungan Antenatal Care lengkap sesuai standar minimal di Puskesmas Bucoli, Kecamatan Baucau Kota, Kabupaten Baucau Timor-Leste tahun 2022”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Umum**

Untuk mengetahui gambaran Karakteristik ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal Care standar minimal lengkap di Puskesmas Bucoli Kabupaten Baucau, 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi kunjungan ANC lengkap standar minimal berdasarkan faktor umur responden di Puskesmas Bukoli, 2022.

- b. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi kunjungan ANC lengkap standar minimal berdasarkan faktor tingkat pendidikan responden di Puskesmas Bucoli, 2022.
- c. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi kunjungan ANC lengkap standar minimal berdasarkan pekerjaan responden di Puskesmas Bucoli, 2022.
- d. Mengetahui gambaran distribusi Frekuensi kunjungan ANC lengkap standar minimal berdasarkan paritas responden di Puskesmas Bucoli,2022.
- e. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC lengkap dan tidak lengkap sesuai standar minimal yang ada di Puskesmas Bucoli, 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bucoli Baucau Kota, Kabupaten Baucau Timor-Leste, dapat disimpulkan;

1. Secara Teoritis

Dimana dapat menambah wawasan keilmuan peneliti yang berkaitan dengan penelitian termasuk didalamnya adalah asuhan yang diberikan pada ibu hamil dan juga sebagai bahan bacaan bagi Mahasiswa UNW Prodi S1 kebidanan Reguler Transfer untuk penelitian di masa depan.

2. Secara Praktis

- a. Puskesmas Bukoli di Kecamatan Baucau Kota Kabupaten Baucau Timor-Leste. Sebagai bahan pertimbangan bagi petugas Dinas Kesehatan Baucau dan Centro Saúde Bucoli dalam menentukan kebijakan khusus dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

b. Bagi Peneliti

Salah satu syarat untuk program Studi S1 Kebidanan Reguler Transfer di UNW, sebagai bahan penilaian ujian akhir program studi.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo Semarang

Sebagai tambahan kepastakaan bagi Fakultas Kesehatan khususnya sarjana kebidanan regular Transfer dalam memperluas ilmu pengetahuan tentang Gambaran karakteristik ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan ANC standar minimal berdasarkan Umur,tingkat pendidikan,pekerjaan dan paritas serta ANC lengkap dan tidak lengkap dalam melakukan kunjungan antenatal care yang sesuai standar minimal.

