

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama bidang kesehatan serta masih jauh dari target global SDGs. Dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menyebutkan AKI 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 untuk AKI sebesar 183/100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Neonatal (AKN) masih tinggi di Indonesia.

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2023). Pada tahun 2024 jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.150 kasus, dan jumlah kematian bayi sebanyak 31.400 kasus.

Di Provinsi Kalimantan Utara jumlah kematian ibu menurun dari tahun sebelumnya sebanyak 20 kasus menjadi 8 kasus pada tahun 2024 (jika dikonversikan AKI 58,47/ 100.000 KH), Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2024 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 4 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 1 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 1 kasus dan komplikasi non obstetric sebanyak 2 kasus. Begitu juga untuk jumlah kasus kematian bayi menurun 5 kasus dari tahun 2023 menjadi 156 kasus (konversi AKB 11,4/ 1.000 kelahiran hidup) (MPDN, 2024).

Begitu juga dengan jumlah kematian ibu di kabupaten bulungan cenderung mengalami penurunan, di tahun 2023 jumlah kematian ibu kabupaten bulungan sebanyak 4 kasus menurun sebanyak 3 kasus menjadi 1 kasus pada tahun 2024, meskipun demikian jumlah kematian bayi meningkat 1 kasus pada tahun sebanyak 46 kasus dari sebelumnya 45 kasus pada tahun 2023 (35 Kematian Neonatus dan 11 kematian Post Neonatus).

Penyebab Kematian ibu tahun 2024 di Kabupaten Bulungan yaitu Perdarahan obstetrik. Sedangkan penyebab Kematian bayi didominasi oleh BBLR sebesar 37% (17 Kasus), Asfiksia sebesar 30 % (14 kasus), Infeksi sebesar 19% (kasus) dan 13% lainnya disebabkan oleh kelainan bawaan dan penyakit lain.

Berdasarkan laporan kegiatan Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons (AMPSR) tingkat kabupaten Bulungan tahun 2024, 70% dari kasus kematian ibu dan bayi merupakan kasus yang dapat dicegah dengan adanya system dan tata Kelola layanan Kesehatan yang baik. Pemilihan

tempat bersalin di luar dari fasilitas kesehatan dan penolong persalinan yang tidak tepat akan berdampak secara langsung pada kesehatan ibu dan bayi, yakni meningkatnya angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu kendala yang kerap terjadi di lapangan adalah masih adanya persalinan yang tidak ditangani oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di luar fasilitas kesehatan. Paradigma yang berkembang di masyarakat masih beranggapan bahwa dukun beranak adalah fasilitator bersalin yang mumpuni, selain itu juga terikat erat dengan tradisi. Persalinan di luar fasilitas kesehatan dapat meningkatkan risiko komplikasi.

Persalinan di luar fasilitas pelayanan Kesehatan akan menyebabkan keterlambatan deteksi dini dan tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan pada ibu dan bayi. Pemilihan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat meminimalisir risiko persalinan yang tidak diinginkan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dimana persalinan di luar fasilitas kesehatan (non faskes) memiliki risiko yang lebih tinggi menyebabkan kematian ibu dan bayi dibandingkan dengan persalinan di fasilitas kesehatan. Hal ini dikarenakan kurangnya standar pelayanan dan kemampuan dalam menangani komplikasi persalinan yang mungkin timbul.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai

salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes, 2023).

Permenkes RI No. 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, menyebutkan bahwa setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Persalinan yang sesuai dengan standar didefinisikan sebagai persalinan yang dilakukan oleh dokter, bidan, dokter spesialis kebidanan dan kandungan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan secara normal maupun persalinan dengan adanya komplikasi (Kemenkes RI, 2016).

Masih adanya persalinan di luar fasilitas pelayanan Kesehatan menjadi permasalahan di kabupaten bulungan. Hal ini dapat dilihat dari rekapitan laporan tahunan Dinas Kesehatan kabupaten bulungan, sebanyak 51 persalinan terjadi di luar fasilitas pelayanan Kesehatan. Dimana cakupan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan belum mencapai 100%. Faktor-faktor yang menjadi penyebab persalinan di luar fasilitas Kesehatan antara lain faktor sosial budaya, pengetahuan dan sikap ibu, serta dukungan keluarga (Data Laporan Tahunan Program Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2024).

Berdasarkan data laporan tahunan program Kesehatan ibu dan anak tahun 2024, dari 12 puskesmas ditemukan bahwa Puskesmas sekatak merupakan salah satu puskesmas dengan penyumbang persalinan non fasilitas Kesehatan terbanyak yaitu sebanyak 13 persalinan.

Berbagai upaya untuk meningkatkan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan (faskes) dilakukan melalui berbagai program dan kebijakan, seperti 1. Jaminan Persalinan (Jampersal) dan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Jampersal, yang merupakan program nasional yang dibiayai APBN kini dilanjutkan dengan pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan), 2. Penguatan pelayanan di Puskesmas (termasuk peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan) 3. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, 4. Penguat Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi ibu hamil (P4K) dan 5. Optimalisasi pemanfaatan buku KIA dan 6. Penyediaan Tempat Tunggu Kelahiran (TTK), 7. Penguatan pelaksanaan Antenatal Care (ANC).

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI adalah dengan memastikan bahwa semua ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil yang berkualitas seperti pelayanan Antenatal Care (ANC). Pelayanan tersebut merupakan pelayanan antenatal yang komprehensif dan terpadu yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, HIV/AIDS, malaria, penyakit menular seksual), penanganan penyakit tidak menular, serta beberapa program lokal dan khusus lain sesuai dengan kebutuhan. (Kemenkes RI, 2021).

Permenkes Nomor 21 tahun 2021 menyebutkan, bahwa Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan

melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan. Sehingga, Kunjungan K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/ kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar minimal 6 kali selama masa kehamilannya (Pedoman Antenatal Terpadu, 2020).

Berdasarkan Permenkes Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, untuk meningkatkan upaya penurunan AKI, Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menetapkan indikator baru untuk Pelayanan Kesehatan Ibu hamil yaitu yang awalnya sekurang-kurangnya 4 kali kunjungan menjadi sekurang-kurangnya 6 kali kunjungan. Hal ini bertujuan sebagai skrining ketat pada ibu hamil sejak dini dan mencegah komplikasi medis dikemudian hari. Target K6 sebesar 100% di Tahun 2024 (Direktorat Gizi Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Cakupan Kunjungan K6 di puskesmas sekatak masih dibawah target yaitu 74,06% begitu juga dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan sebesar 73,58%

Antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang disusun dalam melakukan pengawasan secara rutin terhadap wanita hamil dalam membantu mendeteksi masalah atau komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan persalinan serta memberikan pendidikan kesehatan bagi ibu hamil. Kesiapan menghadapi persalinan merupakan tindakan yang diperlukan untuk kehamilan dan persalinan. Harapannya dengan terpenuhinya standar pelayanan pada masa kehamilan melalui K6 dapat

meningkatkan kualitas Kesehatan ibu dan anak termasuk dalam mempersiapkan persalinan hingga merencanakan tempat persalinan sesuai dengan kondisinya.

Berdasarkan laporan tahunan program Kesehatan ibu dan anak puskesmas Sekatak tahun 2024, sebanyak 169 ibu melahirkan 156 melahirkan di fasilitas pelayanan Kesehatan, sedangkan 13 diantaranya melahirkan di luar fasilitas pelayanan Kesehatan. Sedangkan jumlah ibu melakukan kunjungan K6 sebanyak 157 orang. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Kunjungan K6 dengan Persalinan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Kabupaten Bulungan Tahun 2024”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara kunjungan K6 dengan persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja puskesmas Sekatak Kabupaten Bulungan Tahun 2024?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan hubungan antara kunjungan K6 dengan persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja puskesmas Sekatak Kabupaten Bulungan Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran kunjungan K6 di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Kabupaten Bulungan Tahun 2024.
- b. Mengetahui gambaran persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Kabupaten Bulungan Tahun 2024.
- c. Mengetahui hubungan antara kunjungan K6 dengan persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja puskesmas Sekatak Kabupaten Bulungan Tahun 2024.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan, khususnya dalam pelayanan antenatal terpadu (kunjungan K6) dan hubungannya dengan pemilihan tempat persalinan. Penelitian ini dapat memperkuat teori-teori sebelumnya mengenai pentingnya kelengkapan kunjungan antenatal dalam meningkatkan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang aman dan terstandar dalam proses persalinan. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam menentukan tempat persalinan.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap (K6) dan memilih tempat persalinan yang aman di fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi atau dasar untuk penelitian-penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pelayanan antenatal dan pemilihan tempat persalinan, serta menjadi masukan dalam pengembangan kebijakan kesehatan ibu dan anak.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas dan cakupan pelayanan antenatal terpadu (kunjungan K6), serta mendorong edukasi kepada ibu hamil agar melakukan persalinan di fasilitas kesehatan.

### **3. Manfaat Aplikatif**

Penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan dalam praktik pelayanan kebidanan, khususnya dalam upaya meningkatkan cakupan kunjungan K6 dan angka persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan program edukasi ibu hamil, penyuluhan kesehatan, serta penguatan sistem rujukan dan pemantauan kehamilan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sekatak. Dengan penerapan hasil penelitian ini, diharapkan terjadi peningkatan kualitas pelayanan antenatal dan

penurunan risiko komplikasi persalinan akibat keterlambatan atau persalinan di luar fasilitas kesehatan.