

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sasaran pembangunan kesehatan tahun 2010 – 2014 adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi (AKB), menurunnya angka kematian ibu (AKI), menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita.¹

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengukur tinggi rendahnya suatu derajat kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu program KIA menjadi salah satu program utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005 – 2025. Angka Kematian Ibu di Indonesia selalu meningkat sehingga pemerintah menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan.²

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi bila dibandingkan dengan AKI di Negara ASEAN lainnya. Berbagai faktor yang terkait dengan risiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun jumlah kematian ibu dan bayi masih tetap tinggi,. Diperkirakan terjadi lima juta persalinan setiap tahunnya. Dua puluh

ribu di antaranya berakhir dengan kematian akibat hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan dan persaliann.³

Upaya pemerintah dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dimana program *Antenatal Care* (ANC) salah satunya. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah kunjungan ibu hamil sedini mungkin ke bidan atau dokter, semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan / asuhan *antenatal*. Di setiap kunjungan *Antenatal Care* (ANC), ibu hamil akan dikumpulkan semua datanya dan dianalisis, data tersebut mencakup kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik minimal 5T yang terdiri dari Timbang berat badan, ukur tensi, ukur tinggi fundus, pemberian tablet tambah darah dan imunisasi TT untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterine, serta mendeteksi sedini mungkin komplikasi yang mungkin terjadi.²

WHO sudah menetapkan standar dalam melakukan ANC, minimal 4 kali selama kehamilan. Untuk melihat jumlah ibu hamil yang sudah melakukan ANC yaitu dari hasil pencapaian indikator cakupan pelayanan K1 dan K4. K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan (sebelum minggu ke 14). Sedangkan K4 adalah kunjungan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua (15-28 minggu) dan 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu).⁴

Penerapan Operasional *Antenatal Care* (ANC) dalam pemeriksaan menurut Riskesda 2007, menunjukkan ada delapan jenis pemeriksaan yaitu pengukuran tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus (perut), pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi TT, penimbangan berat badan, pemeriksaan hemoglobin, dan pemeriksaan urine. Semakin banyak jenis pemeriksaan kehamilan yang diterima ibu hamil, semakin lengkap pemeriksaan yang diterima. Lengkapnya pemeriksaan kehamilan tersebut dapat dijadikan upaya deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan.⁵

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya. Berdasarkan penelitian, telah diakui saat ini bahwa setiap kehamilan dapat memiliki potensi dan membawa resiko bagi ibu. Badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) memperkirakan sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya dan dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin.⁶

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, semua disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan serta pada persalinan. Sedangkan cakupan ANC Indonesia tahun 2014 sebesar

89,33% dari 5.189.077 ibu hamil. Cakupan ANC paling rendah terdapat pada provinsi Papua Barat 39,74%.⁷

Pada tahun 2014 ini di Jawa Tengah angka kematian ibu mencapai 711 kasus dari 561.844 jumlah kelahiran hidup. Kematian ibu ini masih disebabkan oleh komplikasi kehamilan serta persalinan. Cakupan ANC Jawa Tengah sekitar 93,11 % dari jumlah ibu hamil 570.965.⁸

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Tahun 2014 Kota Demak angka kematian ibu di Kota Demak jumlah kejadian kematian ibu sebanyak 17 kasus atau 81,68 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di tahun 2015 mengalami peningkatan hingga 5 kasus, jumlah kejadian kematian ibu sebanyak 22 kasus di tahun 2015. Cakupan ANC Kota Demak tahun 2014 mencapai 98,42 % dibandingkan dengan tahun 2015 cakupan ANC mengalami penurunan mencapai 97,2 %, dan cakupan ANC di Puskesmas Dempet mencapai 93,0%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Puskesmas Dempet tahun 2015 cakupan K1 1015 dari jumlah ibu hamil 1015 jiwa, sedangkan jumlah cakupan K4 mengalami penurunan mencapai 944.⁹

Puskesmas Dempet berada di wilayah Kecamatan Dempet Kabupaten Demak yang wilayah kerjanya berbatasan dengan : Sebelah Selatan Kecamatan Kebun Agung, Sebelah Barat Kecamatan Wonosalam, Sebelah Utara Kecamatan Puskesmas Gajah dan Sebelah Timur Kecamatan Grobogan. Wilayah Kerja Puskesmas Dempet terdiri dari 16 desa meliputi : Desa Dempet, Desa

Botosengon, Desa Kedungori, Desa Jeruk Gulung, Desa Karangrejo, Desa Merak, Desa Brakas, Desa Kunir, Desa Balerejo, Desa Baleromo, Desa Kuwu, Desa Kebonsari, Desa sidomulyo, Desa Gempoldenok, Desa Kramat, dan Desa Harjowinangun. Puskesmas Dempet yang mencakup 16 desa dan memiliki 8 (delapan) Polindes yaitu Gempoldenok, Sidomulyo, Brakas, Kunir, Jeruk Gulung, Merak dan Karang rejo serta mempunyai 3 (tiga) PUSTU yaitu Harjowinangun, Balerejo, Karangrejo. Poyandu berdiri 76 Posyandu dengan didukung 2 Bidan Puskesmas dan 19 Bidan Desa, Kader Posyandu sebanyak 380 orang. Dukun Bayi Binaan sebanyak 33 orang. Sedangkan untuk kelancaran pelayanan, Puskesmas Dempet memiliki susunan organisasi puskesmas yang meliputi bagian Kesga, Imunisasi, BP, Sanitasi, Laboratorium, Kesehatan Gigi dan Mulut, Farmasi/Obat, Gizi serta bagian Administrasi termasuk Loket Pendaftaran.¹⁰

Faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) salah satunya adalah karena kurangnya pengetahuan ibu hamil dan karakteristik individu ibu hamil meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah kehamilan.¹¹

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan April tahun 2016 di Puskesmas Dempet, survei awal dilakukan terhadap 10 orang ibu hamil pada saat melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* dan didapat 7 orang dari 10 responden menyatakan tidak puas terhadap pelayanan pemeriksaan Antenatal care (ANC)

oleh bidan di Poli KIA dan didapat 6 ibu hamil pengetahuannya kurang mengenai pemeriksaan Antenatal care (ANC) dan 4 ibu hamil mengerti tentang pemeriksaan Antenatal care (ANC) dan terdapat 5ibu hamil tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC dan 5 ibu hamil yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC dan ada 3 ibu hamil yang jumlah kehamilannya lebih dari 2 anak.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan persepsi ibu hamil tentang pemeriksaan Antenatal care (ANC) oleh bidan di poli KIA Puskesmas Dempet Kabupaten Demak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan permasalahannya adalah “bagaimana hubungan karakteristik ibu hamil dengan persepsi ibu hamil tentang pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) oleh bidan di poli KIA Puskesmas Dempet Kabupaten Demak Tahun 2016”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengkaji hubungan karakteristik ibu hamil dengan persepsi ibu hamil tentang pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) oleh bidan di poli KIA Puskesmas Dempet Kabupaten Demak Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil berdasarkan pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kelahiran hidup di Puskesmas Dempet
- b. Mendeskripsikan persepsi ibu hamil tentang pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) oleh bidan di poli KIA Puskesmas Dempet
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan persepsi tentang pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) oleh bidan di poli KIA Puskesmas Dempet
- d. Menganalisis hubungan antara umur dengan persepsi tentang pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) oleh bidan di poli KIA Puskesmas Dempet
- e. Menganalisis hubungan antara pendidikan dengan persepsi tentang pemeriksaan *Antenatal Care*(ANC) oleh bidan di poli KIA Puskesmas Dempet
- f. Menganalisis hubungan antara pekerjaan dengan persepsi tentang pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) oleh bidan di poli KIA Puskesmas Dempet
- g. Menganalisis hubungan antara jumlah kelahiran hidup dengan persepsi tentang pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) oleh bidan di poli KIA Puskesmas Dempet.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang pemeriksaan *Antenatal Care*(ANC) di Wilayah kerja Puskesmas Dempet Demak.

2. Bagi Keilmuan

Penelitian ini untuk menambah rana keilmuan untuk acuan penelitian berikutnya.

3. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat khususnya ibu hamil mengerti tentang kualitas pelayanan pemeriksaan ANC, sehingga kehamilan dengan komplikasi dapat dideteksi secara dini, serta angka kematian ibu da angka kematian bayi dapat menurun.

4. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk perbaikan dan untuk mengetahui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak yang diselenggarakan oleh Puskesmas Dempet kabupaten Demak

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Variabel	Hasil
1	Rikhly Faradisy Mursyida	Kepuasan ibu hamil dan persepsi kualitas pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Tanjung Kabupaten Sampang Madura	Variabel bebas : persepsi reliability, persepsi responsiveness, persepsi assurance, persepsi empathy, persepsi tangibles. Variable Terikat : kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC	Ada hubungan antara persepsi reliability, persepsi responsiveness, persepsi assurance, persepsi empathy, persepsi tangibles dengan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC
2	Cahaya Tri P, Rizki Anna L	Hubungan persepsi ibu tentang sarana pelayanan KIA dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) di Wilayah kerja puskesmas Tegal Barat II Kota Tegal Tahun 2006	Variabel bebas : umur, paritas, pendapatan, pendidikan. Variabel Terikat kunjungan pemeriksaan kehamilan.	Ada hubungan antara persepsi ibu terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan
3	Aghny Auliya Nissa, Surjani, Eko Mardiyani ngsih	Gambaran kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan <i>Antenatal care</i> di puskesmas getasan Kabupaten semarang	Variabel bebas : usia kehamilan, kepuasan pasien, asuhan kehamilan. Variabel terikat : pelayanan <i>Antenatal care</i>	Ada hubungan antara kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan Antenatal Care

Berdasarkan ketiga penelitian diatas yang membedakan dengan penelitian sekarang adalah variabelnya yaitu pada variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yaitu pengetahuan, umur, pekerjaan, pendidikan dan jumlah kelahiran hidup, dan variabel terikat yaitu persepsi tentang pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC). Lokasi dan waktu dalam penelitian yang sekarang juga berbeda dengan penelitian sebelumnya sehingga dapat memungkinkan adanya perbedaan keadaan demografi dan karakteristik populasi.

F. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat khususnya manajemen kesehatan.

2. Lingkup Materi

Kajian materi penelitian ini adalah Manajemen Kesehatan.

3. Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Dempet Demak.

4. Lingkup Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di poli KIA Puskesmas Dempet.

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juni.