

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pemerintah dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan melihat indikator yang tercantum dalam *Milenium Development Goals* (MDGs) salah satunya yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan memprioritaskan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) AKI mengalami penurunan sebesar 0,79% dari tahun 2002 (307 per 100.000 (KH) Kelahiran Hidup) sampai tahun 2007 (228 per 100.000 KH) (Kemenkes RI, 2011).

AKI di Indonesia tahun 2010 mencapai 11.534 jiwa. Menurut Riskesdas (2010), tingginya AKI di Indonesia disebabkan beberapa penyebab yaitu pendarahan (26,99%), eklamsia (23%), infeksi (10,99%), komplikasi puerperium (8%), trauma obstetrik (5%), emboli obstetrik (5%), partus lama (5%), abortus (5%) dan lain-lain (10,99%).

Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 menunjukkan AKI sebesar 117,02 per 100.000 KH. Sedangkan pada tahun 2010 pemerintah dapat menekan AKI menjadi 102 per 100.000 KH dengan memberi pelayanan kesehatan bagi ibu secara maksimal, angka tersebut telah mencapai target dalam indikator Indonesia Sehat 2010 sebesar 150 per 100.000 KH. Angka kematian absolut juga semakin menurun yaitu pada tahun 2007 sampai tahun

2011 mengalami penurunan jumlah angka kematian ibu sebesar 1,39% yaitu dari 750 kasus menjadi 611 kasus (Dinkes Jawa Tengah, 2011).

Data angka kematian ibu di Kabupaten Sukoharjo tiga tahun terakhir menunjukkan angka yang cenderung naik turun, yaitu dilihat pada tahun 2009 angka kematian ibu sebanyak 80,81 per 100.000 KH, tahun 2010 sebesar 152,32 per 100.000 KH dan pada tahun 2011 mengalami penurunan menjadi 92,54 per 100.000 KH. Tahun 2011 angka kematian tertinggi terdapat di Kecamatan Polokarto yaitu sebanyak 3 orang (23%) dan sisanya 77% tersebar di 11 kecamatan di Kabupaten Sukoharjo (Dinkes Sukoharjo, 2011).

Ibu hamil risiko tinggi di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo sepanjang tahun 2011 sejumlah 349 (25,68%) orang dari total ibu hamil sebesar 1.359 orang. Kehamilan risiko tinggi merupakan keadaan yang dapat mengganggu optimalisasi ibu maupun janin selama masa kehamilan. Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan untuk mengetahui secara dini keadaan risiko tinggi ibu dan janin secara lebih intensif, memberi pengobatan sehingga risikonya dapat dikendalikan, melakuakn rujukan untuk mendapatkan tindakan yang adekuat, atau segera dilakukan terminasi kehamilan yang diperlukan (Manuaba, 2008).

Penurunan AKI memerlukan berbagai upaya-upaya kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Yaitu meningkatkan pelayanan KIA meliputi pelayanan *Antenatal Care*, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2011).

Antenatal care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berkompeten dan dilaksanakan sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) (Kemenkes RI, 2011). Pelayanan ANC menurut SPK meliputi timbang berat badan (BB), ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uterus, memberikan imunisasi TT lengkap, pemberian tablet besi (Fe), lakukan tes penyakit menular seksual (PMS), dan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan persalinan ibu (Trsetyaningsih, 2011). ANC dilakukan minimal empat kali selama masa kehamilan guna memantau kesehatan ibu hamil dan deteksi faktor risiko secara dini, pencegahan, dan penanganan komplikasi (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Kemenkes RI (2011), cakupan K1 (kunjungan pertama kali ibu hamil) pada tahun 2010 (95,26%) mengalami peningkatan sebesar 2,61% dari tahun 2008 (92,65%), sedangkan cakupan K4 mengalami penurunan sebesar 0,48% dari tahun 2008 (86,04%) sampai tahun 2010 (85,56%). Pelayanan ANC di Sukoharjo dipantau melalui kunjungan ibu hamil K1 dan K4. Cakupan K4 pada tahun 2010 (94,40%) mengalami peningkatan sebesar 2,09% dibandingkan tahun 2009 (92,49%), tetapi cakupan K4 masih dibawah target Standar Pelayanan Minimum (SPM) (95%) (Dinkes Sukoharjo, 2011).

ANC K1 di wilayah kerja Puskesmas Polokarto K1 tahun 2010 (78,64%) mengalami penurunan sebesar 16,82% dari tahun 2009 (95,42%) sedangkan cakupan K4 tahun 2010 (90,23%) mengalami penurunan sebesar 3,31% dibandingkan pada tahun 2009 (93,54%) (Dinkes Sukoharjo, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian, peran suami yang baik dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap pelayanan ANC (Hafidz, 2007), dukungan suami mempengaruhi kunjungan ANC pada ibu hamil multigravida trimester III (Subekti, 2010). Menurut hasil penelitian Adri (2008), ANC dipengaruhi oleh faktor geografis (jarak tempuh dari tempat tinggal menuju pelayanan kesehatan, waktu tempuh, dan sarana transportasi umum) dan faktor perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa sajakah faktor – faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan pemeriksaan ANC K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
- b. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan pemeriksaan ANC K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ANC dengan pemeriksaan ANC K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
- d. Mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan pemeriksaan ANC K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
- e. Mengetahui hubungan riwayat penyakit dengan pemeriksaan ANC K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
- f. Mengetahui hubungan riwayat abortus dengan pemeriksaan ANC K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
- g. Mengetahui hubungan paritas dengan pemeriksaan ANC K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
- h. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan ANC K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu hamil

Meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) K1 ibu hamil oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilan sehingga kesehatan ibu dan janin dalam kandungannya dapat terpantau secara teratur.

2. Bagi Dinas kesehatan dan instansi terkait

Memberikan masukan dan informasi untuk meningkatkan pelayanan ANC guna menurunkan AKI di Kabupaten Sukoharjo.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan (ANC) oleh tenaga kesehatan.

4. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai referensi yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya