

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) masih terus menjadi fokus perhatian dunia secara global. Menurut laporan WHO, AKI di dunia sebesar 289.000 jiwa (WHO, 2014). Target penurunan AKI ini dimasukkan kedalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang harus dicapai pada tahun 2030, yaitu sebesar 70/100.000 KH. Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (hamil, persalinan, nifas) melalui pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) yang berkualitas sesuai standar kebijakan pemerintah, yaitu sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2015).

Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan alasan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan. Asuhan *antenatal* penting untuk menjamin proses alamiah kelahiran berjalan normal dan sehat, baik kepada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan (Mochtar, 2015).

Pelayanan *Antenatal* merupakan pelayanan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum dan bidan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, yang mengikuti pedoman pelayanan *antenatal* yang ada diutamakan pada kegiatan *promotif* dan

*preventif*. Hasil pelayanan *antenatal* dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 (kunjungan pertama) dan K4 (kunjungan 4 kali). Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. K4 adalah gambaran besaran ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III (<http://www.depkes.go.id>)

Di Indonesia terjadi penurunan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil k4 yaitu 90,18% pada tahun 2012 menjadi 86,85% di tahun 2013. Dari tahun ke tahun cakupan semakin menunjukkan penurunan dan berakhir di angka 85,35% pada tahun 2016. Meskipun terjadi penurunan pada tahun 2016, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2016 telah memenuhi target Rencana Strategi (Renstra) kementerian kesehatan sebesar 74% (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Rosdinar, terdapat hubungan faktor pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap dan persepsi dengan kunjungan K4 ibu hamil (Rosdinar, 2006). Menurut Lisa Indrian Dini (2012) terdapat hubungan faktor tingkat pendidikan, sikap, kepercayaan, status ekonomi, dukungan keluarga dan akses terhadap pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan ANC oleh ibu hamil. Menurut Masrianto terdapat hubungan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pelayanan ANC. Dan menurut Agustini terdapat separuh responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi melaksanakan ANC (Agustini, 2011).

Penelitian yang dilakukan Wibowo (1992, dalam Sarminah, 2012), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan antenatal care yaitu faktor *presdisposing* (meliputi umur ibu, paritas, jarak kelahiran, pendidikan, pengetahuan dan sikap), faktor *enabling* (meliputi pekerjaan suami, ekonomi keluarga, biaya, waktu, ketersediaan pelayanan dan jarak) dan faktor kebutuhan yang meliputi riwayat penyakit, keluhan, persepsi sehat, kondisi ibu, rencana pengobatan dan kadar Hb).

Menurut data Dinas Kabupaten Kampar pencapaian K1 dan K4 pada tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.1. Cakupan K1 dan K4 pada Ibu Hamil di Kabupaten Kampar tahun 2018**

No	PUSKESMAS	Jumlah Bumil	K 1	K 4		
1	Bangkinang Kota	883	73	8.27	73	8.27
2	Kampar	1120	86	7.68	72	6.43
3	Tambang	1812	153	8.44	149	8.22
4	XIII Koto Kampar I	193	14	7.25	16	8.29
5	XIII Koto Kampar II	164	22	13.41	11	6.71
6	XIII Koto Kampar III	165	16	9.70	8	4.85
7	<b>Kuok</b>	<b>875</b>	<b>35</b>	<b>4</b>	<b>28</b>	<b>3.2</b>
8	Siak Hulu I	993	72	7.25	59	5.94
9	Siak Hulu II	607	44	7.25	35	5.77
10	Siak Hulu III	328	17	5.18	14	4.27
11	Kampar Kiri	696	74	10.63	46	6.61
12	Kampar Kiri Hilir	286	28	9.79	17	5.94
13	Kampar Kiri Hulu I	203	21	10.34	13	6.40
14	Kampar Kiri Hulu II	76	7	9.21	4	5.26
15	Tapung I	477	43	9.01	24	5.03
16	Tapung II	877	74	8.44	63	7.18
17	Tapung (Prwt)	762	63	8.27	53	6.96
18	Tapung Hilir I	613	40	6.53	37	6.04
19	Tapung Hilir II	652	47	7.21	48	7.36
20	Tapung Hulu I	970	95	9.79	86	8.87
21	Tapung Hulu II	775	45	5	38	4.2
22	Salo	612	56	9.15	48	7.84
23	Rumbio Jaya	387	31	8.01	20	5.17
24	Bangkinang	767	67	8.74	62	8.08
25	Perhentian Raja	364	35	9.62	28	7.69
26	Kampar Timur	521	45	8.64	40	7.68
27	Kampar Utara	398	31	7.79	17	4.27
28	Kampar Kiri Tengah	611	39	6.38	43	7.04
29	Gunung Sahilan I	237	18	7.59	15	6.33
30	Gunung Sahilan II	298	12	4.03	16	5.37
31	<b>Koto Kampar Hulu</b>	<b>410</b>	<b>24</b>	<b>5.85</b>	<b>15</b>	<b>3.66</b>
KABUPATEN		<b>18267</b>	<b>1382</b>	<b>7.57</b>	<b>1160</b>	<b>6.35</b>

Sumber: Dinkes Kampar, 2018

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa dari 31 Puskesmas di Kabupaten Kampar tercatat Puskesmas Kuok merupakan wilayah kerja dengan pencapaian K1 dan K4 dibawah target SPM yaitu 3,2%. (Profil Kampar, 2018)

Berdasarkan survey awal yang peneliti pada 10 orang ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Kuok, dan 6 orang memeriksakan kehamilan jika ada keluhan saja, tidak teratur, tidak mengetahui standar kunjungan ANC yang benar dan kontak pertama dengan tenaga kesehatan pada awal trimester dua dengan alasan tidak tahu bahwa dirinya hamil, malas ke pelayanan

kesehatan karena tidak pernah didampingi suami serta ibu sibuk bekerja sehingga sulit meluangkan waktu untuk memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan dan 4 diantaranya rutin melakukan pemeriksaan ANC tiap bulan ke bidan dan Puskesmas Kuok

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui tentang Gambaran Karakteristik kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuok Kabupaten Kampar tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fakta tersebut maka muncul rumusan permasalahan yaitu “Bagaimanakah Karakteristik kunjungan ANC pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2018?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui karakteristik kunjungan ANC pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2018.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik kunjungan ANC pada ibu hamil berdasarkan umur
- b. Untuk mengetahui karakteristik kunjungan ANC pada ibu hamil berdasarkan paritas
- c. Untuk mengetahui karakteristik kunjungan ANC pada ibu hamil berdasarkan jarak kehamilan
- d. Untuk mengetahui gambaran karakteristik kunjungan ANC pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan karakteristik kunjungan ANC pada ibu hamil.

### **2. Aspek Praktis**

#### **a. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan informasi atau bahan masukan bagi puskesmas untuk mengevaluasi kembali cakupan kunjungan ANC yang ada di wilayah kerjanya. Petugas dapat memotivasi ibu hamil untuk dapat memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan sehingga ibu hamil bisa mendapatkan antenatal care sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### **b. Bagi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai dokumentasi di perpustakaan yang ada di institusi pendidikan dalam rangka menambah khasanah keilmuan tentang Antenatal Care sehingga dapat berguna bagi mahasiswa kebidanan dan juga bagi para pembaca pada umumnya.

#### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat menjadi bahan kajian untuk penelitian yang akan datang dengan metoda yang berbeda sehingga dapat menghasilkan penelitian tentang Antenatal Care yang lebih akurat.