

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu adalah anggota keluarga yang berperan sangat penting dalam mengatur semua terkait urusan rumah tangga, pendidikan anak dan kesehatan seluruh keluarga. Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan ibu dan anak merupakan anggota yang perlu mendapatkan prioritas. Oleh karena itu upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan. Hal tersebut dikarenakan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara (Kemenkes RI, 2014a).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan, sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, 99% diantaranya terjadi di Negara Berkembang. Angka kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Negara maju adalah 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018)

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan, tahun 2012 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI 1991, yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Target global MDGs (*Millenium Development Goals*) ke-5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target MDGs ke-5 untuk menurunkan AKI adalah off track, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Kemenkes RI, 2014a).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu salah satunya melalui program pelayanan antenatal terpadu. Antenatal terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil.

Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi, oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, terpadu, dan sesuai standar pelayanan antenatal yang berkualitas (Kemenkes RI, 2010).

Pelayanan antenatal adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan, dokter atau dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) (Kemenkes, 2016). Tujuan antenatal terpadu adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Kemenkes RI, 2010).

Pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang terdiri dari 10T (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Ukur tekanan darah, Nilai status gizi/ukur lingkaran lengan atas (LiLA), Ukur tinggi fundus uteri, Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), Skrining status imunisasi TT, Tablet tambah darah, Pemeriksaan laboratorium, Tatalaksana/penanganan kasus, Temu wicara/konseling) (Kemenkes RI, 2010).

Tujuan utama antenatal adalah mengantarkan ibu hamil agar dapat bersalin dengan sehat dan memperoleh bayi yang sehat. Sehingga apabila pelayanan antenatal tidak dilakukan sebagaimana mestinya, maka akan menimbulkan dampak yaitu tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini, tidak terdeteksinya tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul atau kelainan pada tulang belakang dan tidak terdeteksinya penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti preeklamsia (Pusdiknakes, 2003).

Data Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan, cakupan K1-K4 pada tahun 2016 adalah 85,35%. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1-K4 pada tahun 2016 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 74%. Namun demikian, terdapat 9 provinsi yang belum

mencapai target tersebut yaitu Maluku Utara, Papua, Nusa Tenggara Timur, Papua Barat, Jambi, Maluku, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara, dan DI Yogyakarta (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data profil kesehatan provinsi DKI Jakarta di dapatkan jumlah kunjungan K1 di seluruh Puskesmas yang ada di provinsi DKI Jakarta pada tahun 2017 sebesar 100% dan kunjungan K4 sebesar 98,16%. Cakupan kunjungan K1-K4 yang paling terendah terdapat di wilayah Jakarta Pusat yaitu sebesar 94,59% dan cakupan kunjungan K1-K4 yang paling tertinggi adalah wilayah Kepulauan Seribu yaitu sebesar 111,55% (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2017).

Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk merupakan Puskesmas yang telah melaksanakan pelayanan antenatal terpadu untuk ibu hamil. Berdasarkan data dari laporan tahun 2016 Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, didapatkan data pelayanan K1 mencapai 100,09%. Sedangkan data pelayanan K4 mencapai 97,81%. Pada tahun 2017 data pelayanan K1 mencapai 100,90%. Sedangkan data pelayanan K4 mencapai 100% (Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, 2017). Berdasarkan data diatas, dapat dikatakan bahwa capaian cakupan pelayanan K1 dan K4 di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk telah melebihi target capaian pelayanan ANC, dimana target yang telah ditetapkan adalah sebesar 100%. Berdasarkan latar belakang diatas maka pada penelitian ini penulis ingin mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) Terpadu di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Tahun 2018 untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) Terpadu di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Tahun 2018.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2018.
2. Untuk mengetahui gambaran Unit Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2018.

3. Untuk mengetahui gambaran *input* dalam pelaksanaan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) Terpadu di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Tahun 2018.
4. Untuk mengetahui gambaran *proses* (alur pelayanan) dalam pelaksanaan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) Terpadu di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Tahun 2018.
5. Untuk mengetahui gambaran *output* (cakupan K1 dan K4) dalam pelaksanaan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) Terpadu di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Tahun 2018.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Dapat mengimplementasikan ilmu yang di dapat selama masa perkuliahan dengan fakta di lapangan serta memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan pelayanan antenatal di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.

1.3.2 Bagi Institusi

Dapat dijadikan bahan referensi kepustakaan bagi peneliti yang lainnya.

1.3.3 Bagi Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk

Mendapatkan masukan untuk perbaikan dan kelanjutan dari implementasi pelayanan ANC (*Antenatal Care*) Terpadu di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.