

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Jumlah dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999, berarti ada 9.641 yang tidak dilaporkan ke pusat. Dari data tersebut, ada 83.447 kematian ibu di desa maupun kelurahan, sementara di Puskesmas ada 9.825 kematian ibu, dan 2.868 kematian ibu di rumah sakit. Lebih jauh ia paparkan, dari laporan yang diterima pusat bisa dijabarkan tempat kematian ibu yang terjadi, adalah di rumah sakit 77%, di rumah 15,6%, di perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan 4,1%, di fasilitas kesehatan lainnya 2,5% dan kematian ibu di tempat lainnya sebanyak 0,8%. Akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non obstetric 15,7%, komplikasi obstetric lainnya 12,04% infeksi pada kehamilan 6,06% dan penyebab lainnya 4,81% (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut tertinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya seperti Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup, dan Vietnam 55/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu atau Maternal Mortality Ratio (MMR) di Indonesia untuk periode tahun 2011-2014, adalah sebesar 305. Artinya terdapat 305 kematian ibu yang disebabkan karena kehamilan, persalinan sampai 42 hari setelah melahirkan pada periode tersebut per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2015).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu salah satunya melalui program pelayanan antenatal terpadu atau *Antenatal Care* (ANC). 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).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan bahwa hampir seluruh wanita (98%) mendapatkan pelayanan ANC dari tenaga kesehatan yang kompeten minimal 1 kali kunjungan pertama (K1) dan 77 persen mendapatkan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali kunjungan keempat (K4). Cakupan ini merujuk pada kehamilan anak terakhir pada periode 5 tahun sebelum survei atau memberi gambaran pada referensi waktu tahun 2015. Persentase cakupan ANC K4 ini sedikit lebih tinggi dari target Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 sebesar 72 persen, dan 77 persen pada tahun 2017. Dengan demikian target Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019 untuk indikator ANC K4 hingga tahun 2017 telah tercapai. Sedangkan berdasarkan hasil Riskesdas 2018 diketahui bahwa cakupan K1 sebesar 86.0% meningkat dari tahun 2013 yang sebesar 81,3%, dan untuk cakupan kunjungan K4 sebesar 74.1% meningkat dari 70.0% pada tahun 2013 (Kemenkes, 2018).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2019, jumlah kunjungan K1 (Kunjungan Pertama) ibu hamil hingga akhir tahun sebanyak 191.144 jiwa, ibu hamil yang mengalami risiko sebanyak 17.810 jiwa dan tidak risiko sebanyak 85.835 jiwa yang bersumber dari seluruh wilayah Provinsi DKI Jakarta. Semua wilayah yang terdapat di Provinsi DKI Jakarta, wilayah Jakarta Pusat menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta hingga tahun 2020 terjadi kenaikan angka kematian ibu tertinggi yaitu sebanyak 20 jiwa dari tahun sebelumnya sebanyak 9 jiwa. Sementara itu ibu hamil yang mengalami resiko yaitu sebanyak 9,73% dari total keseluruhan ibu hamil yang melakukan pelayanan ANC. Dari total Puskesmas yang ada di wilayah Jakarta Pusat, ibu hamil yang mengalami risiko tertinggi terdapat di Puskesmas Kecamatan Kemayoran sebanyak 361 jiwa atau sekitar 4,64% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020).

Sementara itu untuk keberhasilan dalam pelayanan Antenatal Terpadu atau *Antenatal Care* (ANC) menurut data hasil pemeriksaan pelaksanaan Program ANC di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Tahun 2020 sampai bulan Juli didapatkan 1 ibu hamil yang memiliki tekanan darah  $> 140/90$  mmHg, ibu hamil Anemia Hb  $< 8$ mg/dl sebanyak 6 orang, ibu hamil Infeksi Menular Seksual (IMS) (+) sebanyak 9 orang, dan ibu hamil Hepatitis B sebanyak 7 orang. Dari data tersebut, cakupan program K1 dan K4 belum mencapai target hingga 100%. Cakupan K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan petugas kesehatan sedangkan K4 adalah terpenuhinya standar minimal kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya sebanyak 4x selama kehamilan. Secara nasional,

indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil K4 pada tahun 2014 yakni sebesar 100% (Puskesmas Kecamatan Kemayoran, 2020)

Selain itu, hasil wawancara dengan bidan pemegang program Kesehatan Ibu dan Anak KIA yang membawahi program *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Kecamatan Kemayoran pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) belum tercapai, dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan (SDM) dalam melaksanakan program ANC.

Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Puskesmas Kecamatan Kemayoran dalam rangka upaya penurunan angka kematian ibu melakukan perannya dalam monitoring dan evaluasi serta pengendalian dan pencegahan komplikasi ibu hamil melalui program ANC (*Antenatal Care*). Uraian diatas cukup jelas bahwa dengan dibentuknya program *Antenatal Care* menjadi harapan dari Puskesmas Kecamatan Kemayoran dalam mengurangi risiko angka kematian ibu dan bayi. Sehubungan dengan itu maka penulis tertarik ingin mengambil judul magang “Gambaran Program *Antenatal Care* Dalam Rangka Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020”.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Program *Antenatal Care* (ANC) dalam Rangka Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Kemayoran Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020
2. Mengetahui Gambaran Unit Program di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Provinsi DKI Jakarta 2020
3. Mengetahui Gambaran Input (SDM, Dana, Sarana dan Prasarana, Kebijakan) Program *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020
4. Mengetahui Gambaran Proses (Persiapan, Pelaksanaan, Pencatatan dan Pelaporan, Monitoring dan Evaluasi) Program *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020

5. Mengetahui Gambaran Output Program *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020

### **1.3 Manfaat**

#### **1.3.1 Bagi Mahasiswa**

1. Mengetahui gambaran Program *Antenatal Care* dalam rangka upaya penurunan angka kematian ibu di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020
2. Mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih aplikatif di dunia kerja sesuai dengan peminatan masing-masing

#### **1.3.2 Bagi Universitas Esa Unggul**

1. Terbinanya kerjasama dengan Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan
2. Tersusunnya kurikulum program studi kesehatan masyarakat pada peminatan masing-masing yang sesuai dengan kebutuhan di lapangan
3. Meningkatnya kapasitas dan kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga terampil dan tenaga lapangan dalam kegiatan magang

#### **1.3.3 Bagi Puskesmas Kecamatan Kemayoran**

1. Dapat memanfaatkan mahasiswa untuk membantu kegiatan manajemen dan operasional, dan menyempurnakan sistem pelaksanaan program agar mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya
2. Dapat mengembangkan kemitraan dengan fakultas dan institusi lain yang terlibat dalam magang, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan.