

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional yang tertuang dalam Kemenkes, Nomor 36 Tahun 2009.

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara salah satunya dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat. Sarana kesehatan yang diulas pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan, sarana kefarmasian dan alat kesehatan, dan institusi pendidikan kesehatan milik pemerintah yang menghasilkan tenaga kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari Puskesmas dan rumah sakit (Kemenkes RI, 2015).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kesehatan. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya

Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat (Kemenkes RI, 2015).

Jumlah Puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2015 sebanyak 9.756 unit, yang terdiri dari 3.396 unit Puskesmas rawat inap dan 6.358 unit Puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2014 yaitu sebanyak 9.731 unit, dengan Puskesmas rawat inap sebanyak 3.378 unit dan Puskesmas non rawat inap sebanyak 6.353 unit. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, terjadi peningkatan jumlah Puskesmas. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar dapat dilihat secara umum oleh indikator rasio Puskesmas terhadap 30.000 penduduk. Rasio Puskesmas terhadap 30.000 penduduk cenderung meningkat pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2013, namun menurun pada tahun 2014 sebesar 1,16 dan tahun 2015 sebesar 1,15. Hal ini disebabkan laju pertambahan jumlah Puskesmas lebih rendah dibandingkan laju pertumbuhan jumlah penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan masalah risiko pada ibu hamil adalah dengan melaksanakan pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal adalah upaya untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan sekaligus upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Pelayanan antenatal merupakan program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, dengan tujuan menjaga agar ibu sehat selama kehamilan, persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat. Proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi dan

menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (Depkes, 2007).

Indikator yang menunjukkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yaitu cakupan K1 (kunjungan pertama) yaitu kontak pertama kali ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan K4 yaitu kontak 4 kali ibu hamil atau lebih dengan tenaga kesehatan yang terampil sesuai standar serta PK (penanggung komplikasi) yaitu penanggung komplikasi kebidanan, penyakit menular maupun tidak menular serta masalah gizi yang terjadi pada kehamilan. Pada K1 harus dilakukan sedini mungkin satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (>12 – 24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) dengan kunjungan antenatal bisa lebih dari empat kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Cakupan K1 dan K4 Indonesia cenderung stagnan dari tahun ke tahun. Kenaikan cakupan K1 dari tahun ke tahun relatif lebih stabil. Hal itu sedikit berbeda dengan cakupan K4 yang tidak selalu mengalami kenaikan dan hanya stagnan pada angka 86 persen dalam kurun waktu dua tahun terakhir di Indonesia (Kemenkes RI, 2014).

Provinsi Banten merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu yang masih tinggi. Pada tahun 2011, angka kematian bayi sebanyak 29.5 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Ibu sebanyak 168.5 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 191 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2011).

Di Kabupaten Tangerang jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 52 kasus kematian pada tahun 2016 dan mengalami peningkatan kasus dari tahun sebelumnya dengan kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan serta keterlambatan dalam mendapatkan pertolongan atau dirujuk selama masa kehamilan. Sedangkan, jumlah kematian bayi mengalami peningkatan dari tahun

sebelumnya yaitu 334 kasus kematian dan penyebab terbanyak kematian bayi adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLKR). Hal ini juga tidak lepas karena ibu hamil dengan anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Dinas Kesehatan Kab. Tengerang, 2016).

Pelayanan ibu hamil di kabupaten Tangerang untuk K1 pada tahun 2016 sebesar 99,4% menurun dibandingkan dengan K1 tahun 2015 sebesar 99,7%, tetapi hal itu sudah mencapai target 90%. Sedangkan upaya peningkatan pelayanan kesehatan K4 mengalami peningkatan 92,3% pada tahun 2015 menjadi 93,8% pada tahun 2016 namun, belum memenuhi target SPM sebesar 95%. Program KIA, Pemanfaatan pelayanan *Antenatal* sangat berperan besardalam menurunkan kematian ibu (AKI). Dimana kabupaten Tangerang sendiri mengalami peningkatan jumlah kematian ibu sebesar 20% pada tahun 2016 (Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2016).

Penelitian Ainun Nida'a (2014), menyatakan ada hubungan yang signifikan ANC dengan umur ( $p=0,018$ ), antara pengetahuan terhadap pemanfaatan ANC ( $p=0,000$ ) dan sikap petugas trhadap pelayanan kesehatan pemanfaatan ANC ( $p=0,002$ ). Penelitian dilakukan pada masyarakat kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan dengan populasi 174 ibu dan sebanyak 100 ibu.

Zulkifli Abdullah (2013), menyatakan berbagai faktor yang mempengaruhi pemanfaatan ANC berdampak pada rendahnya cakupan ANC. Tingkat pemanfaatan ANC berbeda pada setiap kalangan masyarakat, termasuk masyarakat pesisir yang memiliki kepercayaan kental terhadap kebudayaan lokal.10 Kecamatan Mandalle merupakan kecamatan yang memiliki wilayah pesisir sebesar 50% dari seluruh cakupan wilayahnya dan sebagian besar penduduk berada pada wilayah pesisir tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatn ANC di wilayah pesisir Kecamatan Manadalle tahun 2013.

Kecamatan Sindang Jaya terdiri dari 7 desa, yaitu Sindang Sono, Sukaharja, Sindang panon, Sindang Asih, Badak Anom, Sindang

Jaya, dan Wanakerta. Puskesmas Sindang Jaya terletak di desa Sukaharja Kabupaten Tangerang dari keseluruhan poli, terjadi pola kenaikan serta penurunan pengunjung pada tiap tahunnya. Jika melihat perkembangan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada puskesmas Sindang Jaya tahun 2015 dengan jumlah penduduk 93.973 jiwa, sekitar 48% masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, sedangkan pada tahun 2016 sebesar 46%, dan pada tahun 2017 sekitar 43% masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan data tersebut pemanfaatan pelayanan kesehatan pada puskesmas Sindang Jaya pada periode 3 tahun terakhir mengalami penurunan. (Profil Kesehatan Puskesmas Sindang Jaya, 2016).

Berdasarkan data laporan pelayanan *Antenatal* didapatkan cakupan indikator pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada tahun 2016 diketahui bahwa Puskesmas Sindang Jaya merupakan satu dari 44 Puskesmas dengan capaian cakupan K4 terendah se-Kabupaten Tangerang dengan cakupan sebesar 85.6%. Pencapaian di Puskesmas Sindang Jaya tersebut masih dibawah standar minimal yaitu 95% untuk cakupan K4. Cakupan K4 yang terendah juga dapat mempengaruhi cakupan deteksi tinggi pada ibu hamil.

Pemanfaatan Pelayanan KIA di Puskesmas Sindang Jaya memiliki persentase terendah. Pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak yang memanfaatkan di Puskesmas Sindang Jaya pada tahun 2015 sebanyak 12% dan pada tahun 2016 sebanyak 14%. Sedangkan pada tahun 2017 Puskesmas Sindang Jaya mengalami penurunan yaitu sebanyak 11% untuk pemanfaatan pelayanan KIA (Profil Puskesmas Sindang Jaya, 2016).

Program pelayanan antenatal diharapkan dapat berperan besar dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI). Pelayanan antenatal saat kehamilan masih rendah, yaitu kunjungan pertama (K1) ibu hamil ke tempat pelayanan antenatal kesehatan hanya mencapai 77,9% dan kunjungan ke-4 (K4) hanya 65,8%. Seharusnya pencapaian K1 90 % dan K4 95%.(Profil Puskesmas Sindang Jaya, 2016).

## 1.2. Perumusan Masalah

Pemanfaatan pelayanan *Antenatal* sangat berperan besar dalam menurunkan kematian ibu (AKI). Rendahnya pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang, maka perumusan masalah adalah bagaimana faktor predisposisi (umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap) faktor pendukung (pendapatan keluarga, ketersediaan transportasi, jarak tempuh, waktu tempuh) dan faktor kebutuhan (kondisi ibu) berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Kabupaten Tangerang tahun 2018.

## 1.3. Pertanyaan Peneliti

- 1.3.1 Faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal* di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran pemanfaatan pelayanan *antenatal* di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran karakteristik individu (Umur, Tingkat Pendidikan, Penghasilan Keluarga) di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran pengetahuan ibu di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran sikap ibu di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran ketersediaan transportasi di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018?
- 1.3.7 Bagaimana gambaran jarak tempuh di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018?
- 1.3.8 Bagaimana gambaran waktu tempuh di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018?
- 1.3.9 Bagaimana gambaran kondisi ibu di Puskesmas Sindang Jaya tahun 2018?

- 1.3.10 Apakah ada hubungan antara karakteristik individu (Umur ibu, Tingkat Pendidikan, Penghasilan Keluarga) dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal* oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018?
- 1.3.11 Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018?
- 1.3.12 Apakah ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018?
- 1.3.13 Apakah ada hubungan antara ketersediaan transportasi dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal* oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018?
- 1.3.14 Apakah ada hubungan antara jarak tempuh dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal* oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya tahun 2018?
- 1.3.15 Apakah ada hubungan antara waktu tempuh dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal* oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018
- 1.3.16 Apakah ada hubungan antara kondisi ibu dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal* oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018?

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

##### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal* ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018.

##### 1.4.2. Tujuan Khusus

- 1.4.2.1. Mengetahui gambaran pemanfaatan pelayanan antenatal di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018

- 1.4.2.2. Mengetahui gambaran karakteristik individu (Umur, Tingkat Pendidikan, Penghasilan keluarga) oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018
- 1.4.2.3. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018
- 1.4.2.4. Mengetahui gambaran sikap ibu di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018
- 1.4.2.5. Mengetahui gambaran ketersediaan transportasi di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018
- 1.4.2.6. Mengetahui gambaran jarak tempuh di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018
- 1.4.2.7. Mengetahui gambaran waktu tempuh di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018
- 1.4.2.8. Mengetahui gambaran kondisi ibu di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018
- 1.4.2.9. Menganalisis hubungan karakteristik individu (Umur ibu, Tingkat Pendidikan, Penghasilan keluarga) dengan pemanfaatan pelayanan Antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018
- 1.4.2.10. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018
- 1.4.2.11. Menganalisis hubungan sikap ibu dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Tahun 2018
- 1.4.2.12. Menganalisis hubungan ketersediaan transportasi dengan pemanfaatan pelayanan Antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018
- 1.4.2.13. Menganalisis hubungan jarak tempuh dengan pemanfaatan pelayanan Antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018



- 1.4.2.14. Menganalisis hubungan waktu tempuh dengan pemanfaatan pelayanan Antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018
- 1.4.2.15. Menganalisis hubungan kondisi ibu dengan pemanfaatan pelayanan Antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang tahun 2018

### **1.5. Manfaat Peneliti**

#### **1.5.1 Bagi Dinkes Kabupaten Tangerang**

Sebagai dasar pertimbangan untuk memutuskan kebijakan terkait dengan revitalisasi puskesmas-puskesmas yang ada di wilayah kerja pasar kemis Bagi Puskesmas Sindang Jaya

1.5.2 Sebagai informasi dan bahan acuan untuk mengkaji bagaimana meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dan yang berkaitan dengan fungsi Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar yang merata dan terjangkau.

#### **1.5.3 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengalaman serta penerapan ilmu yang di dapat selama masa perkuliahan.

### **1.6. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2018. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan *Antenatal* oleh ibu hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang Pada Tahun 2018”. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, dimana variabel independen dan dependen diambil dalam waktu yang bersamaan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien *Antenatal* trimester III yang tercantum dalam buku registrasi di Puskesmas Sindang Jaya. Pengumpulan data yang di lakukan melalui penyebaran kuesioner, hasil yang didapat akan di tampilkan dalam bentuk narasi dan tabel.