

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).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Artinya terdapat 305 kematian ibu yang disebabkan karena kehamilan, persalinan sampai 42 hari setelah melahirkan pada periode tersebut 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 (Badan Pusat Statistik, 2015).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu salah satunya melalui program pelayanan antenatal terpadu atau *Antenatal Care* (ANC). Antenatal terpadu atau ANC 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. Pemerintah bertanggung jawab agar setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, mulai sejak hamil, persalinan, perawatan pasca persalinan (nifas) serta kesehatan bayi baru lahir. Kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil (*Antenatal Care*) yang diperoleh ibu hamil akan mempengaruhi kesehatan ibu beserta janinnya, bayi yang akan dilahirkan serta kesehatan ibu nifas (Kemenkes RI, 2010).

Indikator yang menunjukkan akses ibu hamil terhadap pelayanan ANC 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 (Penanganan Komplikasi) adalah penanganan komplikasi

kebidanan, penyakit menular maupun tidak menular serta masalah gizi yang terjadi pada masa kehamilan. Pada K1 harus dilakukan sedini mungkin saat trimester pertama sebelum minggu ke 8. Untuk K4 dilakukan minimal 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 4 kali sesuai dengan kebutuhan dan jika adanya keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan (Kemenkes RI, 2017).

Capaian kunjungan kehamilan di seluruh dunia meningkat dari 40,9% pada tahun 1990 menjadi 58,6% pada tahun 2013. Kunjungan kehamilan di negara berkembang capaiannya sebesar 48,1% pada tahun 2013, angka ini jauh lebih rendah daripada negara maju sebesar 84,8%. Capaian kunjungan awal kehamilan pada trimester 1 sebesar 24% di negara berkembang dan 81,9% pada negara maju (Moller, 2017).

Cakupan K1 dan K4 pada ibu hamil di Indonesia tahun 2015-2016 mengalami fluktuasi. Tahun 2015 cakupan K1 95,25% dan K4 86,85% sedangkan tahun 2016 angka cakupan K1 dan K4 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, K1 95,75 % dan K4 87,48 %. 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 88,03% meningkat dari 70,0% pada tahun 2013. Cakupan tersebut sudah mencapai target Renstra 2018 untuk cakupan K4 nasional yaitu 78% (Kemenkes RI, 2018a).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta hingga tahun 2020, jumlah ketidaklengkapan kunjungan K1, K2, K3 dan K4 di Provinsi DKI Jakarta sebesar 22,09% dimana presentase tersebut diantaranya banyak ditemukan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC kurang dari empat kali dan bahkan terdapat ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC. Sedangkan target yang harus dicapai untuk cakupan K4 di Provinsi DKI Jakarta tahun 2018 lebih dari 95%. Penyebab masih tingginya AKI di Provinsi DKI Jakarta yang diakibatkan oleh Kunjungan *Antenatal Care* yang berdampak pada ibu hamil diantaranya ditemukan ibu hamil, bersalin dan nifas yang terdeteksi risiko tinggi seperti komplikasi sebanyak 36.975 jiwa atau sekitar 18,90% dari total keseluruhan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC. Seluruh wilayah yang terdapat di Provinsi DKI Jakarta, menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta selama melakukan kunjungan ANC hingga tahun 2020 menimbulkan dampak pada AKI sebanyak 100 jiwa atau sekitar 26,22% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020).

Kunjungan ANC oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan teori Lawrence Green faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC meliputi faktor predisposisi (usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan dan sikap ibu), faktor pemungkin (jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, media informasi), dan faktor penguat mencakup dukungan keluarga dan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Riestiyani (2016) diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan kehamilan adalah paritas, usia, pengetahuan dan juga fasilitas kesehatan. Sedangkan penelitian oleh Indiriyati (2012) diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan kehamilan adalah umur, paritas, pengetahuan, pendidikan dan juga ketersediaan sarana. Beberapa penelitian di luar negeri juga membuktikan adanya faktor yang mempengaruhi *Antenatal Care*. Penelitian oleh Abdizalan (2014) di Tanzania, diketahui bahwa adanya perbedaan perilaku kunjungan kesehatan kehamilan antara pada usia ibu hamil. Penelitian oleh Williams (2013) di Eropa ditemukan bahwa faktor usia juga mempengaruhi kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Zeine (2010) di Etiopia ditemukan bahwa dukungan keluarga dan paritas mempengaruhi kunjungan ibu hamil. Sementara penelitin Hanna (2016) juga di Etiopia diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil adalah usia, pendidikan ibu, pengetahuan dan juga dukungan keluarga.

Uraian diatas cukup jelas bahwa dengan adanya kunjungan *Antenatal Care* menjadi harapan dari setiap fasilitas kesehatan dalam mengurangi risiko angka kematian ibu dan bayi. Sehubungan dengan itu maka peneliti tertarik ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data jumlah kunjungan ketidaklengkapan K1, K2, K3 dan K4 di Provinsi DKI Jakarta sebesar 22,09% dimana presentase tersebut diantaranya banyak ditemukan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC kurang dari empat kali dan bahkan terdapat ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC. Sedangkan target yang harus dicapai untuk cakupan K4 di Provinsi DKI Jakarta tahun 2018 lebih dari 95%. Penyebab masih tingginya AKI di Provinsi DKI Jakarta yang diakibatkan oleh Kunjungan *Antenatal Care* yang berdampak pada ibu hamil diantaranya ditemukan ibu hamil, bersalin dan nifas yang terdeteksi risiko tinggi seperti komplikasi sebanyak 36.975 jiwa atau sekitar 18,90% dari total keseluruhan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC.

Sehubungan dengan faktor-faktor tersebut, peneliti ingin mengetahui terkait “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018”. Dengan mengetahui hubungan kunjungan ANC dengan kejadian kematian ibu diharapkan dapat memperbaiki atau meningkatkan kunjungan ANC di Provinsi DKI Jakarta.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka yang menjadi pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran faktor Usia terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?
4. Bagaimana gambaran faktor Paritas terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran faktor Jarak Kehamilan terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?
6. Bagaimana gambaran faktor Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?
7. Apakah ada hubungan faktor Usia dengan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?
8. Apakah ada hubungan faktor Paritas dengan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?
9. Apakah ada hubungan faktor Jarak Kehamilan dengan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?
10. Apakah ada hubungan faktor Dukungan Keluarga dengan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran faktor Usia terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran faktor Paritas terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.

4. Mengetahui gambaran faktor Jarak Kehamilan terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.
5. Mengetahui gambaran faktor Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.
6. Mengetahui hubungan faktor Usia terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.
7. Mengetahui hubungan faktor Paritas terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.
8. Mengetahui hubungan faktor Jarak Kehamilan terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.
9. Mengetahui hubungan faktor Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

1. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *Antenatal Care* di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018.
2. Mendapatkan wawasan, pengetahuan, serta pengalaman dalam melakukan penelitian, serta menjadi sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti pendidikan di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul khususnya di Kesehatan Masyarakat.

1.5.2 Bagi Universitas Esa Unggul

1. Terbinanya kerjasama dengan Instansi Kesehatan 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 penelitian

1.5.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

1. Dapat dijadikan bahan evaluasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC dalam rangka untuk meningkatkan cakupan ANC
2. Sebagai peningkatan ketersediaan pelayanan pemeriksaan kehamilan untuk disosialisasikan kepada masyarakat

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) di Provinsi DKI Jakarta serta dari data kunjungan ketidaklengkapan K1, K2, K3, dan K4 sebesar 22,09%. Jenis Penelitian ini adalah analisis faktor dengan metode pendekatan kuantitatif. Analisis faktor bertujuan untuk menguji teori penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Desain penelitian *Cross Sectional* digunakan untuk melihat Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

Sampel penelitian ini yakni Ibu dengan usia 10-54 tahun yang sedang hamil, dan pernah melahirkan yang tinggal di Provinsi DKI Jakarta serta yang memenuhi kriteria untuk dijadikan sampel penelitian ini. Penelitian dilakukan dengan menganalisis data sekunder yang diperoleh dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi DKI Jakarta yang dilaksanakan oleh seluruh jajaran Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018.