

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau incidental di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Dari hasil survei Penduduk Antar Sensus (SUPASUS) tahun 2015 AKI di Indonesia 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu. Jumlah kematian ibu tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup. (Menurut Puslit BKD, 2019)

Penyebab AKI terbanyak yaitu perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Upaya percepatan

penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan serta pelayanan Antenatal Care (ANC). (Kemenkes RI,2020).

Kunjungan Antenatal Care (ANC) merupakan salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Masyudi and Usman 2019). Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan antenatal care (Faradhika 2018).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan pada ibu selama masa kehamilannya oleh tenaga kesehatan dan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI ekslusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan

wajar. Salah satu indikator dalam pelayanan antenatal adalah dengan kunjungan K4.

K4 merupakan kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang ke empat (atau lebih) untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan, dengan syarat minimal 1 kali kontak pada triwulan I, minimal satu kali pada triwulan II, dan minimal dua kali pada triwulan III. Pelayanan K4 bertujuan untuk mendeteksi masalah yang dapat diobati sebelum menjadi bersifat mengancam jiwa, membangun hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dengan ibu hamil, mencegah masalah seperti anemia dan penggunaan praktik tradisional yang merugikan, persiapan kelahiran bayi dan untuk menghadapi komplikasi, serta kewaspadaan khusus mengenai preeklampsia.

Dampak apabila pelayanan K4 tidak dilakukan sesuai dengan standar pelayanan maka dapat menyebabkan meningkatnya risiko kematian pada saat melahirkan, meningkatkan kematian pada bayi, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur.

Pentingnya ibu hamil melakukan kunjungan K4 diharapkan ibu hamil dapat secara rutin memeriksakan kehamilannya hingga paling tidak terpenuhi standar kunjungan pemeriksaan kehamilan minimal 2 kali pada trimester III (K4), agar kondisi ibu dan janin dalam kandungan dapat dipantau sehingga kehamilan dan persalinan dapat berjalan aman dan normal.

Faktor pelayanan cakupan K4 terdapat faktor internal dan eksternal, faktor internal yang berhubungan pada ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan K4 adalah usia dan paritas, dan faktor eksternal yaitu Pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, jarak, dan sikap petugas pemberi pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang menyebabkan tidak tercapainya kunjungan K4 adalah munculnya fenomena dimana pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil akan membuat ibu lebih siap dengan kehamilannya yaitu diikuti dengan semakin dewasanya usia ibu atau berdasarkan pengalaman pribadi maupun pengetahuan berdasarkan pengalaman orang lain. Oleh karena itu, kebanyakan ibu merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga menyebabkan tidak tercapainya kunjungan minimal 4 kali (K4).

Paritas merupakan bagian dari salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pelayanan kesehatan kunjungan antenatal care (K4) (Notoatmodjo, 2018). Pengalaman ibu dalam kehamilan sebelumnya berpengaruh dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Umur bagi wanita untuk hamil idealnya umur sekitar 20-35 tahun. Wanita hamil di bawah umur 20 tahun sangat rawan bagi kehamilan. Hamil disaat umur 35 tahun atau lebih sangat berisiko karena umumnya tingkat kesuburan wanita menurun, sehingga dapat mempengaruhi kualitas dan jumlah sel telur yang diproduksi. Ada beberapa risiko bagi wanita yang hamil diusia tua, diantaranya kelainan genetik pada bayi, risiko keguguran,

risiko melahirkan bayi premature, komplikasi kehamilan, dan proses melahirkan dengan Operasi Caesar.

Menurut gambaran cakupan pelayanan kunjungan K4 di Jawa Barat sebanyak 942.077 (97,0%) ibu hamil, terdapat 44,484 (4,51%) ibu hamil yang mangkir (*Drop Out*) pada pemeriksaan K4, target pencapaian kunjungan kehamilan K4 di jawa barat 100%. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di kabupaten jawa barat pada tahun 2019 kota tertinggi adalah subang 131,7% dan kota terendah di kota sukabumi 88,9%. Dan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di kota sumedang terdapat 94,9 % (Kemenkes RI 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2020 jumlah ibu hamil sebanyak 18.834, dan yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 18.480 (98,12%). Dengan target kunjungan kehamilan K4 pada ibu hamil di Kabupaten Sumedang sebesar 100%, dari 35 puskesmas yang terdapat di kabupaten sumedang yang belum memenuhi target salah satunya yaitu puskesmas pamulihan.

Berdasarkan hasil penelitian Rini Febrianti (2019) tentang “Gambaran Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Kehamilan K4 Di Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi Tahun 2019” dapat di simpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang berusia tidak beresiko (20-35 tahun) tidak melakukan kunjungan kehamilan K4 yaitu 15 orang (39.5%), dan sebagian besar ibu hamil berusia beresiko (35 tahun) tidak melakukan kunjungan kehamilan K4 yaitu 7 orang (18.4%). Dan

berdasarkan hasil penelitian Choirunissa Risza, (2017) tentang “Analisis faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan K4 Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bakung Provinsi Lampung Tahun 2017” Dapat disimpulkan bahwa ibu yang berstatus paritas tinggi dengan jumlah kelahiran ≥ 2 sebesar 79,5%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti di Puskesmas Pamulihan diperoleh data bahwa ibu yang sudah melahirkan tahun 2020 sebanyak 571 Orang dengan target kunjungan kehamilan K4 di Puskesmas Pamulihan sebesar 100%. Menurut hasil wawancara peneliti dengan Bidan Dede Tuti, masih kurangnya angkat pencapaian target banyak ibu hamil tahun 2020 yang tidak melakukan kunjungan K4 karena di daerah pamulihan masih banyak kasus KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan) umur terlalu muda dan umur terlalu tua, kemudian paritas dengan kehamilan anak yang kesekian. Dibandingkan dengan Puskesmas Haurngombong pada tahun 2020 ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 sangat tinggi mencapai target 100%, karena kebanyakan ibu hamil dengan umur yang matang dan kebanyakan kehamilan paritas primipara. Dengan begitu peneliti ingin melakukan penelitian terkait Gambaran Kunjungan K4, Paritas Dan Umur Di Puskesmas Pamulihan.

Berdasarkan uraian masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Umur dan Paritas Pada Kunjungan K4 Di Puskesmas Pamulihan Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “ Bagaimanakah Gambaran Umur dan Paritas Pada Kunjungan K4 Di Puskesmas Pamulihan Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang Tahun 2021? ”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Umur dan Paritas Pada Kunjungan K4 Di Puskesmas Pamulihan Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Gambaran yang melakukan Kunjungan Kehamilan K4.
2. Untuk mengetahui Gambaran Umur yang melakukan Kunjungan Kehamilan K4.
3. Untuk mengetahui Gambaran Paritas yang melakukan Kunjungan Kehamilan K4.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan terutama mengenai hal-hal yang berkaitan dengan Gambaran Umur dan Paritas Pada Kunjungan K4 Di Puskesmas Pamulihan Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang Tahun 2021.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan informasi dan wawasan pada ibu hamil dalam pelayanan kunjungan K4, Paritas dan Umur.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan sumber kepustakaan di bidang kesehatan ibu dan anak khususnya tentang Gambaran Umur dan Paritas Pada Kunjungan K4 .

3. Bagi Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai masukan dan tambahan wawasan ilmu dan dapat digunakan untuk peneliti selanjutnya sebagai sumber referensi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup Penelitian ini adalah Keperawatan Maternitas.