

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kejadian fisiologis yang dapat terjadi pada wanita dewasa dan merupakan suatu proses pertumbuhan dan perkembangan janin dalam uterus yang dimulai sejak konsepsi dan berakhir dalam persalinan. Kenyataannya beberapa kehamilan dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Pemeriksaan kehamilan dilakukan secara teratur untuk mencegah atau mendeteksi komplikasi secara dini.

Setiap ibu hamil harus melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) untuk mencegah adanya komplikasi. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Seorang ibu hamil minimal harus melaksanakan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali yaitu trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 1 kali, trimester III sebanyak 2 kali (Saefudin, 2006). Indikator pemantauan untuk pelayanan antenatal adalah kunjungan ibu hamil, yaitu kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan profesional untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan. Kunjungan tidak mengandung arti bahwa ibu hamil yang berkunjung ke fasilitas pelayanan, tetapi setiap kontak dengan tenaga kesehatan.

Ibu hamil dalam setiap kunjungan harus mendapatkan pelayanan antenatal care oleh tenaga kesehatan baik kesehatan ibu maupun janinnya selama masa kehamilan. Pelayanan ANC dapat dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (SPK). Pelayanan antenatal yang sesuai dengan standar meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, ukur lingkaran atas, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin (DJJ), imunisasi tetanus, pemberian tablet zat besi, tata laksana kasus, serta temu wicara (konseling) (Jannah, N. 2012).

Indikator pemantauan teknis diantaranya yaitu cakupan K1 (ibu hamil yang memeriksakan kehamilan pertama kali) untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggalakkan masyarakat dan K4 (memenuhi standar pelayanan dan menepati waktu yang ditetapkan) dengan standar minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Pemeriksaan idealnya dilakukan sebulan sekali pada bulan 1-6, dua kali pada bulan 7-8, dan seminggu sekali pada bulan ke-9 hingga bersalin (Saefudin, 2006).

Hasil dari separuh responden (55,6%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) sesuai standar. Kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) digunakan sebagai indikator untuk mengetahui keberhasilan program pelayanan antenatal. Cakupan kunjungan ibu hamil keempat (K4) bermanfaat untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal secara lengkap serta untuk mengetahui kemampuan manajemen atau kelangsungan program kesehatan ibu dan anak (Purnama, CT. 2006).

Cakupan pelayanan *Antenatal Care* dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan ibu hamil (K1) atau disebut juga akses dan pelayanan ibu hamil dan cakupan K4 yang digunakan untuk melihat kualitas. Data Dinas Kesehatan RI tahun 2011 menuliskan cakupan K1 sebesar 95,26%, dan cakupan K4 sebesar 85,56%, sedangkan dari data Dinas Kesehatan Propinsi DIY pada tahun 2011 cakupan K1 sebesar 100%, dan cakupan K4 sebesar 89,3%. Sebanyak 5 Kabupaten di wilayah DIY untuk cakupan K4 yang paling tertinggi adalah Kota Yogyakarta 90,9% sedangkan yang paling rendah adalah Kabupaten Bantul 88,0% (DinKes DIY, 2011).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2010 untuk cakupan K4 yang paling tertinggi adalah Puskesmas Dlinggo II 101,5%. Puskesmas Bantul I pada tahun 2010 untuk cakupan K4 adalah 81,5%. Oleh karena itu peneliti melakukan studi pendahuluan di BPS Ummu Hani karena ibu hamil yang diperiksa lebih banyak di BPS Ummu Hani dibandingkan di Puskesmas Kasihan Bantul I, dan di Puskesmas Kasihan

Bantul I ibu hamil yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan kehamilan tidak menetap atau selalu berpindah-pindah.

Peran serta tenaga kesehatan dalam meningkatkan K4 adalah melakukan program kesehatan ibu dan bayi, pelayanan antenatal merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program tersebut dengan cara membantu memberikan berbagai macam informasi kepada ibu untuk melakukan kunjungan pertama kalinya saat hamil supaya ibu hamil bisa mendeteksi dini adanya komplikasi dan bisa memantau keadaan ibu maupun janinnya sampai melahirkan bayinya dengan sehat. Tanggapan masyarakat di wilayah Bantul sudah mengetahui akan pentingnya pemeriksaan kehamilan yang dipengaruhi perilaku setiap orang dan niat keikutsertaan dalam pemeriksaan kehamilan tetapi masih banyak ibu hamil yang belum melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara tidak lengkap hal ini terjadi karena terdapat faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* seperti: tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jarak ke tempat pelayanan dengan tempat tinggal ibu.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 21 Mei 2013, di BPS Ummu Hani diperoleh data bahwa jumlah ibu hamil yang berkunjung pada bulan Mei 2013 sebanyak 99 ibu hamil. 99 ibu hamil tersebut terbagi diantaranya TM I sebanyak 21 ibu hamil, TM II sebanyak 44 ibu hamil dan TM III sebanyak 34 ibu hamil, dari ibu hamil yang berkunjung pada bulan Mei di BPS Ummu Hani terdapat 76,47% ibu hamil yang sudah memenuhi K4 namun hal ini masih jauh dari target yang diharapkan yaitu 95%.

Penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang proporsi cakupan K4 pada ibu hamil trimester III di BPS Ummu Hani, Kasongan, Kasihan, Bantul.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah berapakah proporsi cakupan K4 pada ibu hamil Trimester III Di BPS Ummu Hani Kasongan Kasihan Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui proporsi cakupan K4 pada ibu hamil trimester III di BPS Ummu Hani Kasongan Kasihan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III di BPS Ummu Hani Kasongan Kasihan Bantul.
- b. Untuk mengetahui gambaran prosentase pada ibu hamil trimester III di BPS Ummu Hani Kasongan Kasihan Bantul.
- c. Untuk mengetahui gambaran keteraturan K4 pada ibu hamil trimester III di BPS Ummu Hani Kasongan Kasihan Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan serta sumber referensi pustaka dan sebagai sarana memperkaya ilmu khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang gambaran tentang cakupan K4 pada ibu hamil trimester III.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Hamil TM III di BPS Ummu Hani

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan dan wawasan baru bagi ibu hamil dan masyarakat dalam mendeteksi atau mencegah komplikasi secara dini.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan sumber pustaka bagi peneliti selanjutnya terutama penelitian tentang cakupan K4.

E. Keaslian Penelitian

1. Asihani (2009). “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang *Antenatal Care* dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Rumah Bersalin Permata Bunda Sragen”. Desain penelitian diskriptif korelasi, dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasinya adalah 40 ibu hamil yang datang ke RB Permata Bunda Sragen dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Jumlah sampel 40 ibu hamil. Uji analisis data uji R2. Hasilnya adalah ada hubungan anatara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang antenatal care. Perbedaan yang membedakan penelitian menggunakan pendekatan *Cross sectional*, uji analisis data. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling*.
2. Kasim, F. (2006). “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan K4 di Desa Sukarame Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur”. Desain penelitian yang digunakan adalah diskriptif analitik. Populasinya adalah 117 ibu bersalin yang datang di Desa Sukarame wilayah kerja Puskesmas Sukanagara dengan Teknik pengambilan sampel *whole sample*. Jumlah sampel 117 ibu bersalin. uji stastitik menggunakan *kendall tau*. Hasilnya ada hubungan yang kuat antar kehamilan, pendidikan, ekonomi, informasi, dan rumor dengan rendahnya cakupan K4. Perbedaan yang membedakan penelitian menggunakan teknik pengambilan sampel *whole sample* dan uji stastisik *kendall tau*. Persamaan, yaitu sama-sama menggunakan jenis penelitian diskriptif analitik.
3. Cahya Tri Purnami dan Rizki Anna L(2006). “Hubungan Persepsi Ibu tentang Sarana Pelayanan KIA dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4) di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat II Kota Tegal”. Desain penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasinya adalah ibu yang mempunyai bayi berusia kurang dari 3 bulan dan pernah melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tegal Barat II sebanyak 83 ibu dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Jumlah sampel 45 ibu. Hasil ada hubungan

yang bermakna antar persepsi ibu terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan kehamilan. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian *explanatory*, pendekatan *Cross Sectional*, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Persamaan penelitian ini tidak ada.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA