

BAB I
PENDAHULAN

A. Latar Belakang

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan yang diterima wanita selama kehamilan dan sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin selamat dalam kehamilan dan persalinan dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang sudah ditetapkan (Mufdlilah, 2009). Pemanfaatan pelayanan antenatal sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan, ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan yang penting untuk segera ditangani (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Indikator pelayanan antenatal dilihat dari cakupan pelayanan kunjungan pertama ibu hamil pada trimester pertama (K1) dan kunjungan ke dua pada trimester ketiga (K4). Peran bidan dalam penatalaksanaan pemeriksaan ibu hamil dengan cara mengupayakan kehamilan yang sehat, mendeteksi komplikasi serta memberikan rujukan awal bila diperlukan, membantu mempersiapkan persalinan yang bersih dan aman, membantu merencanakan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi (Departemen Kesehatan, 2007).

Indonesia menghadapi masalah yang cukup serius terutama dalam angka kematian ibu saat hamil dan setelah bersalin. Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI 2007) menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi sebesar 228/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu

90% terjadi saat persalinan dan segera setelah persalinan. *World Health Organization* (WHO) mengestimasi bahwa AKI di Indonesia tahun 2010 sebesar 220/100.000 kelahiran hidup dan secara global sebesar 210/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2012). Ibu yang kurang dari 4 kali memeriksakan kehamilannya 4,57 kali lebih besar terjadi kematian maternal dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan 4 kali atau lebih secara teratur (Noor, 2010).

Pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Secara Nasional cakupan K1 Tahun 2010 adalah 95,26% dan cakupan K4 adalah 85,56%. Jumlah tersebut masih kurang dari target nasional tahun 2012 yaitu cakupan K1 100% dan K4 95% (Depkes, 2010).

Yogyakarta sendiri cakupan K1 dan K4 masih terdapat perbedaan ataupun kesenjangan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) di Daerah Istimewa Yogyakarta (2013) menunjukkan, kunjungan K1 sudah mencapai 100% namun untuk kunjungan K4-nya masih terdapat perbedaan yaitu 92% dan tidak sesuai dengan kunjungan K1-nya atau terdapat kesenjangan.

Dinas Kesehatan Sleman (2013) menuliskan kunjungan ibu hamil pada tahun 2011 K1 cakupan absolut mencapai 13.218 atau 100%, K4-nya mencapai 11.637 atau 88,04% dan di tahun 2012 K1 cakupan absolut mencapai 14.654 atau 100%, K4-nya mencapai 14.055 atau 95,91% serta pada tahun 2013 K1 cakupan absolut mencapai 15.441 tercapai 100%, K4-nya mencapai 14.809 tercapai 95,90%.

Dinas Kesehatan Sleman (2014) melaporkan bahwa pada tahun 2013 pencapaian K1-nya sudah 100% dan K4 disetiap Puskesmas yaitu Puskesmas Moyudan 92%, Puskesmas Minggir 99,6%, Puskesmas Seyegan 95,3%, Puskesmas Godean I 98,2%, Puskesmas Godean II 98,7%, Puskesmas Gamping I 88%, Puskesmas Gamping II 97,7%, Puskesmas Mlati I 97,9%, Puskesmas Mlati II 94,2%, Puskesmas Depok I 96,7%, Puskesmas Depok II 97,4% Puskesmas Depok III 92,5%, Puskesmas Berbah 98%, Puskesmas Prambanan 96,5%, Puskesmas Kalasan 90,4%, Puskesmas Ngemplak I 98,3%, Puskesmas Ngemplak II 97,4%, Puskesmas Ngaglik I 99%, Puskesmas Ngaglik II 95,9%, Puskesmas Sleman 96,9%, Puskesmas Tempel I 98,8%, Puskesmas Tempel II 99,3%, Puskesmas Turi 90,2% Puskesmas Pakem 99%, Puskesmas Cangkringan 95,7%.

Puskesmas Depok 3 merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Sleman Yogyakarta. Berdasarkan studi awal yang didapatkan bahwa pada tahun 2014 cakupan kunjungan K1 di Puskesmas Depok 3 adalah 98,2% dan cakupan kunjungan K4-nya adalah 93,2%, dari data tersebut didapatkan bahwa K4 masih dibawah target.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Depok 3 Sleman tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka Peneliti merumuskan masalah penelitiannya yaitu “bagaimana gambaran cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Depok 3 Sleman tahun 2014”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Depok 3 Sleman tahun 2014

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran cakupan K1 dan K4 dilihat dari paritas di Puskesmas Depok 3 Sleman tahun 2014
- b. Untuk mengetahui gambaran cakupan K1 dan K4 dilihat dari umur ibu di Puskesmas Depok 3 Sleman tahun 2014
- c. Untuk mengetahui gambaran cakupan K1 dan K4 dilihat dari umur kehamilan di Puskesmas Depok 3 Sleman tahun 2014

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambahkan pengetahuan dan pengalaman dalam merancang dan melaksanakan sebuah penelitian mengenai gambaran cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Depok 3 Sleman.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan menambah informasi mengenai cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Depok 3 Sleman.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan referensi perpustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan panduan bagi mahasiswa yang melakukan penelitian.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta menjadi sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti pendidikan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang (Tamaka Cein, Madianung A, Sambeka J, 2013)	Observasional Analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> menggunakan teknik <i>total sampling</i>	Puskesmas Bahu didapati bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan <i>Antenatal care</i> , lebih dari sebagian ibu hamil sudah teratur dalam melakukan penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan apemeriksaan <i>Antenatal care</i> di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado	Judul, tempat penelitian, waktu penelitian, metode penelitian, jumlah responden, perbedaan jumlah variabel, dan metode yang digunakan
2.	Peran Bidan Menurut Persepsi Ibu dalam Pemenuhan Hak Ibu Hamil Selama Pemeriksaan Kehamilan Lengkap/K1-K4 (Herminingsih L, Puspitasari Nunik, 2013)	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> , menggunakan teknik <i>stratified random sampling</i>	responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu sebesar 16,50%. Alasan responden tidak memeriksakan kehamilan lengkap yaitu dengan melakukan pemeriksaan atau baru mengetahui usia kandungan pada saat memasuki trimester kedua	Judul, tempat penelitian, waktu penelitian, metode penelitian, jumlah responden, pengambilan sampel.
3.	Faktor yang Berdasarkan dengan Mutu Pelayanan Antenatal di Puskesmas Pattingalloang Kota Makasar (Hardianti U, Muh. Yusran Amir, Balqis Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas Makasar, 2013)	Kuantitatif dengan rancangan <i>Cross sectional study</i> , menggunakan teknik total sampling	Karakteristik responden menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok umur, responden dengan jumlah terbanyak adalah dengan kelompok umur 20-23 tahun yaitu sebanyak 24 orang (30,4%), adapun berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan tamat SMA yaitu sebanyak 30 orang (38,0%), berdasarkan pekerjaan sebagian umumnya pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 75 orang (94,9%),	Judul, tempat penelitian, waktu penelitian, metode penelitian, jumlah responden dan metode yang digunakan.