

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kematian maternal (*maternal mortality*) dalam suatu negara atau daerah adalah suatu ukuran yang digunakan untuk menilai baik-buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*). Indikator yang umum digunakan dalam kematian ibu adalah Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Ratio*) yaitu jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup (Wiknjosastro, 2009). Angka Kematian Ibu (AKI) juga merupakan salah satu indikator yang peka dengan kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan pada suatu wilayah (Kemenkes, 2015).

*World Health Organization* (WHO) Tahun 2014, angka kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas adalah sebesar 210 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 KH. Angka ini sedikit menurun dibandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000KH. Target global Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs Untuk menurunkan AKI adalah off track, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh - sungguh untuk mencapainya (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Salah satu upaya untuk mengatasi masalah tersebut maka perlu dilakukan asuhan yang berbasis continuity of care atau asuhan yang berkesinambungan. Dimana asuhan yang diberikan adalah meningkatkan pelayanan ke kesehatan yang memenuhi standart. Pelayanan ibu hamil diwujudkan melalui Kunjungan Antenatal yang dianjurkan adalah 4 kali kunjungan yaitu K1 pada usia (16 minggu), K2 dilakukan pada (24-28 minggu), K3 (32 minggu), K4 (36minggu sampai lahir) ( Sarwono, 2014).

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetric untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo,2014). Indikator K4 adalah indikator yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC). Indikator K4 adalah indikator untuk melihat frekuensi yang merujuk pada periode trimester saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini dijelaskan juga dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.741 / MENKES / PER / VII / 2008 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten / kota, bahwa salah satu tolak ukur pelayanan kesehatan adalah cakupan kunjungan K4 sebesar 95% (Depkes, 2015).

Secara nasional, indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2014 belum mencapai target 4 Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan di tahun yang sama, yakni sebesar 86,7% dari target sebesar 95% (Kemenkes, 2015). Cakupan kunjungan ibu hamil di Indonesia pada tahun 2013 mencapai K1 95,25% dan K4 86,85% dan pada tahun 2015

meningkat menjadi K1 97,86% dan K4 sebesar 89,33%. Sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil di Provinsi Lampung pada tahun 2012 kunjungan ibu hamil sebanyak K1 98,89% dan K4 92,99% kemudian pada tahun 2015 mengalami peningkatan dengan persentase K1 sebesar 99,60% dan K4 sebesar 93,11%, sementara target SPM 2015 untuk K1 adalah 98% dan K4 adalah sebesar 95% (Depkes RI,2015).

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab ibu hamil kurang patuh dalam melakukan kunjungan ANC secara teratur dan tepat waktu antara lain faktor internal (paritas, usia), factor eksternal (pengetahuan, pendidikan, sikap, ekonomi, social budaya, geografis, informasi dan dukungan) (Depkes,2008).

Berdasarkan penelitian oleh Resia Papatungan (2014) Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow Pemeriksaan Kehamilan. Terdapat hubungan usia ibu hamil, pendidikan, pendapatan keluarga dan Jarak kefasilitas kesehatan di hubungkan dengan pemeriksaan kehamilan dianalisis dengan menggunakan uji spierman rho dan hasil yang diperoleh untuk usia nilai  $p = 0,000 < 0,05$  atau  $r$  hitung = 0,672, pendidikan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  atau  $r$  hitung = 0,874, pendapatan nilai =  $0,000 < 0,05$  atau  $r$  hitung 0,652, jarak nilai  $p = 0,000 < 0,05$  atau  $r$  hitung 0,740.

Dampak yang dapat terjadi pada masalah tersebut adalah adanya kesenjangan antara kunjungan K1 dan kunjungan K4 bisa diartikan masih banyak ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal tidak meneruskan ke kunjungan K4 sehingga kehamilan lepas dari pemantauan

tenaga kesehatan. Adapun alasan yang menjadi penyebab sedikitnya capaian K4 diantaranya kurangnya kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC, ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya memeriksakan kehamilan (Notoatmodjo,2008).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober 2018 di Kelurahan Sendang Sari diperoleh data cakupan K4 pada tahun 2016 yaitu 67,78 % (61 ibu hamil dari sasaran sebesar 90), pada tahun 2017 cakupan K4 berjumlah 84,34% (70 ibu hamil dari sasaran sebesar 83), Sementara data cakupan K4 hingga bulan September 2018 yaitu sebanyak 85,3% (58 ibu hamil dengan sasaran sebesar 68). Sedangkan di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi diperoleh data cakupan K4 pada tahun 2016 yaitu 68 % (85 ibu hamil dari sasaran sebesar 125), pada tahun 2017 cakupan K4 berjumlah 61,9% (88 ibu hamil dari sasaran sebesar 142), Sementara data cakupan K4 hingga bulan September 2018 yaitu sebanyak 52,6% (80 ibu hamil dengan sasaran sebesar 152).

Berdasarkan prasurey tersebut maka penulis tertarik meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat pendidikan dan dukungan

suami dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019”.

## **C. Tujuan Peneliti**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan tingkat pendidikan dan dukungan suami dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi kunjungan K4 pada ibu hamil di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu hamil di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019
- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan suami ibu hamil di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019
- d. Diketahui hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019

- e. Diketahui hubungan dukungan suami dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.

#### **D. Manfaat Peneliti**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai pertimbangan dalam mengembangkan keilmuan dibidang kesehatan khususnya kunjungan pemeriksaan ibu hamil.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Ibu hamil

Dapat berguna sebagai bahan masukan pada ibu hamil agar melakukan kunjungan K4 pada pelayanan kesehatan

- b. Bidan Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan informasi dan motivasi untuk meningkatkan kunjungan pemeriksaan ANC (K4).

- c. STIKes Aisyah

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan atau sumber data untuk penelitian berikutnya.

- d. Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian berikutnya, diharapkan dapat dilakukan penelitian yang lebih luas lagi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC selain dari variabel pendidikan dan dukungan suami.

### **E. Ruang Lingkup**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan dan dukungan suami sedangkan obyek yaitu kunjungan K4 Ibu Hamil dengan subjek seluruh ibu hamil di Kelurahan Kotagapura Kecamatan Kotabumi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Maret 2019.