

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Maternal Mortality Rate (MMR) menurut *World Health Organization* (WHO) didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas, yang kemudian menjadi indikator derajat kesehatan dari wanita. Kematian ibu berarti kematian seorang perempuan menjelang kehamilan, saat persalinan, hingga 42 hari (6 minggu) setelah persalinan tanpa memandang usia kandungan atau posisi janin, karena faktor-faktor terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan penanganan, bukan karena kecelakaan. Angka Kematian Ibu (AKI) dapat digunakan sebagai indikator untuk memantau kematian selama kehamilan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu tujuan dari SDGs (*Sustainable Development Goals*). Tujuan dari SDGs (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2030, Angka Kematian Ibu (AKI) turun menjadi 72 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) juga merupakan indikator atau standar upaya kesehatan ibu.

Menurut data WHO, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2020 mencapai angka 295.000 jiwa. Sedangkan di Indonesia yang bersumber dari Kementerian Kesehatan Angka kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022, ditemukan sebanyak 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Selanjutnya, perolehan data Dinas Kesehatan Provisi Jawa Barat 2020 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI)

sebesar 16.101 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya 2020 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 203 per 100.000 kelahiran hidup. Kebijakan Departemen Kesehatan telah melakukan berbagai upaya untuk mempercepat penurunan AKI, termasuk menangani bidang pelayanan ibu dan anak ditingkat dasar dan rujukan mengacu pada intervensi strategis dari "empat pilar *safe motherhood*". Pilar kedua adalah berisi pemeriksaan antenatal untuk memantau kemajuan kehamilan dan deteksi dini komplikasi dan kelainan yang terjadi selama kehamilan untuk manajemen yang tepat.

AKI sudah mengalami penurunan, sehingga harus tetap dipertahankan dengan meningkatkan pelayanan *antenatal care* (ANC) guna mendeteksi dan menangani kasus berisiko tinggi secara tepat, menciptakan kondisi ibu hamil yang sehat, dan memberikan manfaat melalui deteksi dini kemungkinan kelainan pada kehamilan sehingga dapat dicegah dan dilaksanakan. Berdasarkan uraian diatas, sangat penting bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC.

Pada tahun 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan standar baru untuk pemeriksaan kehamilan, diharapkan dari 4 hingga 6 kunjungan. Standar ini kemudian akan menjadi acuan pelayanan kesehatan pada tahun 2021. Pada kehamilan normal, kunjungan kehamilan paling sedikit dilakukan 6 kali kunjungan, meliputi dua kali kunjungan di trimester pertama, satu kali kunjungan di trimester kedua dan tiga kali kunjungan di trimester ketiga serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang disarankan pada tiap semester.

Menurut teori Precede-Proceed Model oleh Lawrence Green (1974) dalam Notoadmodjo (2007) yang menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavioural causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavioural causes*). Faktor perilaku terbentuk tiga faktor salah satunya adalah faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*). Pengetahuan menjadi salah satu faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat tentang kesehatan, sistem nilai masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dll. Faktor pendukung terdiri dari termasuk ketersediaan sarana dan prasarana seperti fasilitas kesehatan, jarak dari tempat tinggal, pendapatan keluarga, dan media. Terakhir, terdapat faktor pendorong antara lain faktor pendukung suami dan keluarga, perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas kesehatan.

Pada laporan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmakaya, UPTD Puskesmas Bantar merupakan salah satu Puskesmas terbaik dalam program KIA. Maka dari itu, penulis mengambil lokasi penelitian di UPTD Puskesmas Bantar. Berdasarkan pada laporan cakupan hasil kegiatan program KIA pada tahun 2022 UPTD Puskesmas Bantar memiliki hasil kegiatan program KIA meliputi cakupan pencapaian K1 sebesar 110,03% dan cakupan pencapaian K4 sebesar 119,96%, dari hasil pencapaian tersebut UPTD Puskesmas Bantar melebihi target pencapaian yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, tetapi untuk cakupan pencapaian K6 kurang dari target yang ditentukan yaitu sebesar 89,3%. Berdasarkan data UPTD

Puskesmas Bantar tersebut beberapa ibu hamil telah melakukan K1 dan K4 tidak melanjutkan pemeriksaan K6 yang disebabkan oleh faktor yang belum diketahui.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti mengenai rendahnya kunjungan K6 ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya, sehingga judul yang diangkat dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan K6 ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan K6 ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya Tahun 2024?

C. Tujuan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis menentukan tujuan sebagai berikut:

1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu hamil K6 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kunjungan K6 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kunjungan K6 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

- c. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan K6 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan K6 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan antara sikap dengan kunjungan K6 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini meliputi lingkup masalah, metode, keilmuan, tempat, sasaran dan waktu. Adapun batasan ruang lingkup penelitian ini yaitu:

1. Lingkup Masalah

Masalah yang diteliti pada penelitian ini dibatasi pada beberapa faktor yang meliputi status pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan sikap terhadap kunjungan ibu hamil K6 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan pendekatan *Cross Sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat mengenai administrasi dan kebijakan kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bantar Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang bertempat di UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat membuka pola pikir, memperluas wawasan serta menambah pengetahuan secara komparatif antara teori yang diperoleh di akademik dengan yang terjadi di lapangan dan menambah pengalaman langsung dalam melakukan penelitian tugas akhir.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, terutama bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian pada kajian bidang yang sama.

3. Bagi Puskesmas Bantar

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pelaksanaan program KIA, khususnya dalam meningkatkan cakupan kunjungan K6 yang optimal bagi UPTD Puskesmas Bantar Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya.