

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut Kementerian Kesehatan (2017) angka kematian yang tinggi disebabkan oleh dua hal utama yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan *antenatal care* (ANC). Penanggulangan komplikasi dapat dihindari apabila ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya saat kehamilan serta tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasinya, oleh karena itu ibu perlu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan (Bintabara dkk., 2017). Pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Timur tercatat Angka Kematian Ibu sebesar 91,45% dan angka tersebut menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya yakni tahun 2017, Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Timur sejak tahun 2014 hingga 2018 mengalami penurunan dan kenaikan, pada tahun 2015 telah mengalami penurunan yang cukup baik yakni sebesar 89,6% akan tetapi mengalami kenaikan pada tahun 2016 yakni sebesar 91% dan terus mengalami penurunan hingga tahun 2018.

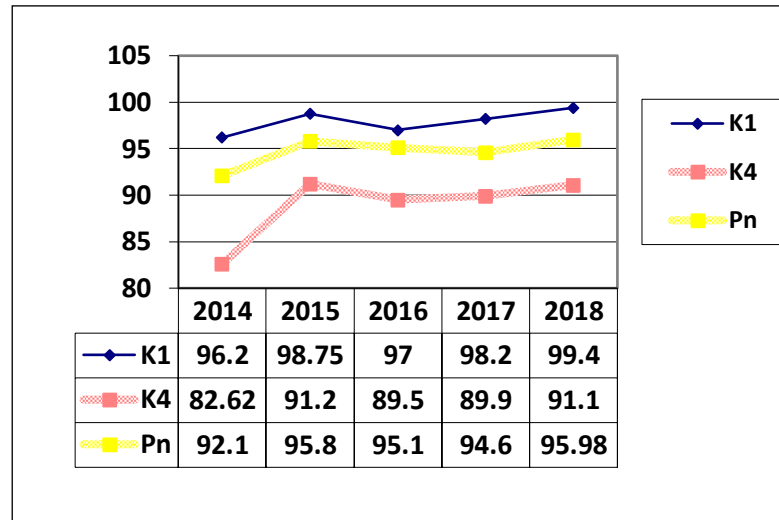
Pemerintah telah mengatur tentang pemberian pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, melahirkan, dan nifas. Peraturan tersebut dibuat pemerintah dalam rangka mencapai tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) nomor 3 yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu. Edukasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil terkait kesehatan kehamilan diberikan saat

pelaksanaan layanan *antenatal care* (ANC) dan hal tersebut telah diatur pemerintah dalam PMK RI No.97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Pada peraturan tersebut telah diatur tentang wajibnya edukasi oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil terkait perawatan kesehatan selama kehamilan, melahirkan, dan pasca melahirkan saat petugas kesehatan memberikan layanan ANC. Pemeriksaan kehamilan dilakukan paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan dan pada kunjungan keempat ibu hamil diberikan edukasi terkait pentingnya persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang hal di atas, maka peneliti ingin menganalisis Pengaruh cakupan kunjungan K1, dan K4 terhadap cakupan penanganan persalinan oleh tenaga kesehatan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) kesehatan ibu dan anak yang terdapat pada buku profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2018, capaian K1 dan K4 menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil. Cakupan ibu hamil K1 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 yakni sebesar 99,44%. Sedangkan cakupan K4 adalah 91,15%. Persentase tersebut masih berada dibawah target dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) yakni 100%. Sejak tahun 2014 hingga 2018 cakupan kunjungan K1 dan K4 mengalami kenaikan pada tahun 2014 hingga 2015 kemudian mengalami penurunan pada tahun 2016, dan terus meningkat persentasenya hingga tahun 2018 akan tetapi belum melampaui target SPM.



Gambar 1.1 Cakupan Kunjungan K1, K4 dan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2018, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 mencapai 95,98% dan angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yakni 94,6% pada tahun 2017. Akan tetapi, persentase tersebut belum mencapai target SPM yang telah ditentukan pemerintah yakni sebesar 100%, begitu juga dengan cakupan kunjungan K1 dan K4 yang masih belum mencapai target yang telah ditentukan oleh pemerintah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui kekuatan pengaruh cakupan kunjungan K1 dan K4 terhadap cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Timur.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran cakupan kunjungan K1, K4, dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Timur?
2. Bagaimana pengaruh dari cakupan kunjungan K1, dan K4 secara simultan terhadap cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
3. Bagaimana pengaruh dari variabel K1 dan K4 secara terpisah terhadap cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

1.4 Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh dari cakupan kunjungan K1 dan K4 terhadap cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran cakupan kunjungan K1, K4, dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Timur.
2. Menganalisis pengaruh dari cakupan kunjungan K1 dan K4 secara simultan terhadap cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.
3. Menganalisis pengaruh dari cakupan kunjungan K1 dan K4 secara terpisah terhadap cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

1.5 Manfaat Penelitian

a. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada pembaca akan pengaruh cakupan kunjungan K1 dan K4 terhadap cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman bagi peneliti dalam merealisasikan teori yang telah dipelajari dibangku kuliah, khususnya mengenai pengaruh cakupan kunjungan K1 dan K4 terhadap cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.