

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa upaya kesehatan ibu ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI).<sup>(1)</sup> Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 menyebutkan ada tiga intervensi area yang dilakukan dalam menurunkan AKI, salah satunya yaitu dengan peningkatan pelayanan kesehatan pada ibu hamil melalui pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai.<sup>(2)</sup>

Pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.<sup>(2)</sup>

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang

telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan menyebutkan bahwa setiap ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, dimana pemerintah daerah Kabupaten/Kota melalui lembaga kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan kepada semua ibu hamil di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu kehamilan.<sup>(3)</sup> Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, menyebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan ibu hamil (Antenatal) merupakan salah satu pelayanan yang diberikan dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu di Puskesmas, dengan tujuan untuk mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten/Kota.<sup>(4)</sup>

Cakupan K1 dan K4 pada ibu hamil di Indonesia tahun 2013-2015 mengalami fluktuasi. Tahun 2013 cakupan K1 95,25 % dan K4 86,85 %. Tahun 2014 cakupan K1 dan K4 turun dibanding tahun sebelumnya, K1 94,99 % dan K4 86,70 % sedangkan tahun 2015 angka cakupan K1 dan K4 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, K1 95,75 % dan K4 87,48 %.<sup>(5)</sup>

Angka cakupan K1 dan K4 di Provinsi Sumatera Barat tahun 2013-2015 sudah mencapai target yang ditetapkan. Pada tahun 2013 angka cakupan K1 98,1 % dan K4 89 % (target K1 98 %, K4 88 %). Tahun 2014 angka cakupan K1 yaitu 99 % dan K4 89,1 % (target K1 99 %, target K4 89 %). Sementara itu pada tahun

2015 angka cakupan K1 telah melebihi target yaitu 90,85 % (target 88 %).<sup>(6-8)</sup>

Laporan Kesga Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menyebutkan bahwa Kabupaten Agam merupakan Kabupaten dengan peringkat 6 terendah di Sumatera Barat setelah Kabupaten Sijunjung dengan angka cakupan K4 sebesar 68,7 % pada tahun 2016

Pencapaian cakupan K1 dan K4 di Kabupaten Agam 4 tahun terakhir cenderung menurun. Tahun 2013 K1 90,2% dan K4 83,1% (target K1 88%, K4 80%). Tahun 2014 K1 dan K4 sama dengan tahun sebelumnya, K1 90,2 % dan K4 83,1% (target K1 88%, K4 80%). Tahun 2015 K1 dan K4 mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya, K1 78,8% dan K4 71,1% (target K1 90%, K4 90%) dan pada tahun 2016 K1 turun menjadi 78,5% dan K4 68,7% (target K1 dan K4 100%).<sup>(9-11)</sup> Puskesmas Magek merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Agam dengan angka cakupan K1 dan K4 paling rendah pada tahun 2016, K1 57,8% dan K4 49,6% (target K1 dan K4 100%).<sup>(11)</sup>

Cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Magek setiap tahunnya (2014-2016) mengalami penurunan. Pada tahun 2014 cakupan K1 97,3% dan K4 89,7%. tahun 2015 cakupan K1 dan K4 mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya, K1 92,7% dan K4 83% sementara itu, pada tahun 2016 cakupan K1 dan K4 jauh menurun dari tahun sebelumnya, K1 57,8% dan K4 49,6%.<sup>(12)</sup>

Melihat rendahnya cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Magek, maka penulis melakukan survei awal dengan mewawancarai pemegang program KIA Puskesmas Magek dan didapat hasil wawancara yaitu: rendahnya cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Magek pada tahun 2016 disebabkan karena tingginya jumlah populasi ibu hamil yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Agam sedangkan

jumlah ibu hamil di Puskesmas Magek tidak mencapai jumlah yang telah ditetapkan. Sehingga, target pencapaian K1 dan K4 di Puskesmas Magek tidak tercapai. Disamping itu, ibu hamil yang sudah memiliki anak lebih dari 4 orang, cenderung tidak lengkap kunjungannya baik K1 maupun K4 ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Dari Laporan PWS KIA Puskesmas Magek tahun 2016 diperoleh data bahwa ada 3 dari 41 Jorong ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Magek tidak melakukan kunjungan baik K1 maupun K4. Ketiga Jorong tersebut yaitunya Jorong Koto kaciak, Jorong Binu dan Jorong Gg. Pincuran.<sup>(13)</sup>

Pada penelitian Wanda Jaya Purnama pada tahun 2015 di Puskesmas Ciputat dengan menggunakan metode pendekatan sistem dalam menganalisis bagaimana pelaksanaan *Antenatal care* di Puskesmas Ciputat mulai dari indikator input (SDM, fasilitas, Sumber dan, Kebijakan dan SOP), *Process*, *Output* yang dihasilkan, pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan (Kepala Puskesmas) serta umpan balik yang dilakukan, didapat hasil penelitian : cakupan pelayanan antenatal di Puskesmas Ciputat yang tidak tercapai sesuai dengan target yang sudah ditetapkan dikarenakan oleh beberapa hal, yaitu diantaranya sikap sebagian petugas yang tidak ramah kepada pasien, belum bagusnya fasilitas USG yang dimiliki Puskesmas, lama dalam proses pendaftaran, serta kurang efektifnya program koin kepuasan untuk mengetahui seberapa jauh kepuasan pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan.<sup>(14)</sup>

Oleh sebab itu peneliti tertarik menggunakan metode pendekatan sistem dalam menganalisis bagaimana **Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun**

2017 sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam menurunkan angka kematian ibu di Indonesia pada umumnya dan di Kabupaten Agam pada khususnya.

## 1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Mengapa pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam rendah tahun 2017 ?.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pelaksanaan program pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Magek Kabupaten Agam tahun 2017

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui informasi tentang indikator *Input* (tenaga, dana, sarana, prasarana, dan SOP) pelaksanaan program pelayanan kesehatan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam tahun 2017.
2. Mengetahui informasi tentang indikator *Process* (Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan dan pengawasan) program pelayanan kesehatan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam tahun 2017.
3. Mengetahui informasi tentang indikator *Output* (cakupan K1 dan K4) program pelayanan kesehatan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam tahun 2017.

## 1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai informasi di bidang kesehatan masyarakat khususnya bagi tenaga kesehatan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil

## 2. Manfaat Praktis

### 1) Bagi Puskesmas Magek Kabupaten Agam

Sebagai masukan dalam rangka peningkatan program pelayanan kesehatan ibu hamil upaya menurunkan angka kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam.

### 2) Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya, terutama mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand yang meneliti tentang pelaksanaan program pelayanan kesehatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam tahun 2017.

### 3) Bagi Penulis

Memperkaya khasanah dan pengetahuan tentang analisis pelaksanaan program pelayanan kesehatan ibu hamil, serta menambah pengalaman bagi penulis dalam menganalisis program pelayanan kesehatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu pelaksanaan program pelayanan kesehatan ibu hamil dilihat dari unsur *Input* (tenaga, dana, sarana, prasarana, SOP), *Process* (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan dan pemantauan), *Output* (cakupan K1 dan K4) pelaksanaan program pelayanan kesehatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Magek tahun 2017.

