

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia, masih merupakan masalah yang perlu penanganan serius. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator dari IPM (Indeks Pembangunan Manusia). Target IPM pada tahun 2010 harus mencapai 80, IPM pada tahun 2007 adalah 76,6. Untuk mencapai IPM 80 pada tahun 2010. Diharapkan AKI (Angka Kematian Ibu) menjadi 125/100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2001).

Mengingat pentingnya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, maka pemerintah Indonesia pada tahun 2000 di Linggar Jati, Kabupaten Kuningan telah mencanangkan gerakan nasional menjamin persalinan yang aman yang dikenal dengan *Making Pregnancy Safer (MPS)*, sebagai strategi pembangunan kesehatan masyarakat menuju Indonesia Sehat 2010, sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*. Strategi gerakan MPS dengan memastikan agar 3 hal berikut ini terjadi seperti, (1) setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, (2) setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, dan (3) setiap wanita usia subur harus memiliki akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Depkes RI, 2002).

Pelayanan kesehatan antenatal mempunyai pengaruh dalam upaya penurunan AKI yang dilaksanakan melalui pemeriksaan dan pelayanan kehamilan yang bermutu. Perawatan antenatal yang bermutu dan baik penting agar ibu dan bayi dapat melewati masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan selamat. Perawatan antenatal yang tidak tepat dapat memberikan perasaan aman yang tidak benar, sehingga ibu tidak waspada terhadap tanda bahaya yang seharusnya segera mendapatkan tindakan tidak terdeteksi (Cunningham, 2001).

K1 atau akses adalah jumlah kunjungan baru ibu hamil dengan umur kehamilan > 12 minggu untuk mendapatkan pelayanan antenatal dalam masa kehamilan. Cakupan K1 dibagi 2 yaitu: murni (≤ 12 minggu dengan mendapatkan

pelayanan 7T) dan akses (> 12 minggu atau ≤ 12 minggu tetapi tanpa 7T). K1 mempunyai pengaruh tidak langsung terhadap AKI (Angka Kematian Ibu).

WHO menganjurkan agar setiap ibu hamil sedikitnya memerlukan empat kali kunjungan selama periode antenatal, yaitu (1) satu kali selama trimester pertama, (2) satu kali pada trimester kedua dan (3) dua kali pada trimester ketiga, dengan pelayanan/standar minimal "7T" yaitu timbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT lengkap, pemberian tablet Fe, tes terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS) dan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan. (Syaifuddin, 2000).

Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui kunjungan baru (K1). Dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2001 cakupan K1 90%. Di provinsi Jawa Barat cakupan kunjungan K1 tahun 2006 adalah 90,7 %. Di kota Cirebon sampai Mei 2007 cakupan kunjungan K1 adalah 91,18 % sedangkan di Kecamatan Lemah Wungkuk sampai dengan Mei 2007 cakupan kunjungan K1 adalah 85,37 %. Semuanya belum memenuhi target yang ditetapkan yaitu mencapai 95 %. Menandakan adanya kesenjangan 9,63 %.

Masih tingginya kesenjangan antara target dengan cakupan yang didapat di Kota Cirebon khususnya di Kecamatan Lemah Wungkuk menunjukkan perlunya dilakukan penelitian mengenai hal ini.

Melalui penelitian ini penulis bermaksud untuk mendeskripsikan bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap cakupan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas di Lemah Wungkuk kota Cirebon.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis memilih judul penelitian " Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil terhadap cakupan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Lemah Wungkuk di Kota Cirebon Tahun 2007"

1.2 Identifikasi Masalah

faktor-faktor apakah yang mempengaruhi rendahnya cakupan K1 di kecamatan Lemah Wungkuk kota Cirebon.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dari pembuatan karya tulis ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan K1 di puskesmas Lemah Wungkuk kota Cirebon.

Tujuan dari karya tulis ini adalah untuk :

1. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap cakupan kunjungan K1 di puskesmas Lemah Wungkuk kota Cirebon
2. Mengetahui gambaran sikap ibu hamil terhadap cakupan kunjungan K1 di puskesmas Lemah Wungkuk Kota Cirebon
3. Mengetahui gambaran perilaku ibu hamil terhadap cakupan kunjungan K1 di puskesmas Lemah Wungkuk kota Cirebon

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Bagi Puskesmas diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil terhadap cakupan K1.

Bagi masyarakat khususnya masyarakat di kecamatan Lemah Wungkuk, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap & perilaku serta partisipasi masyarakat (ibu hamil) dalam K1 dan juga memberikan informasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya K1.

Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada penelitian berikutnya mengenai K1 dan juga dari segi akademik khususnya bagi mahasiswa fakultas kedokteran, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan mengenai K1 & faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.5 Metodologi Penelitian

Metode	: Deskriptif
Rancangan	: Cross sectional
Instrumen	: Kuesioner
Teknik pengambilan data	: Survey dengan wawancara langsung
Teknik penarikan sample	: Simple Random Sampling
Responden	: Ibu-ibu hamil usia > 12 minggu yang melakukan kunjungan K1 ke puskesmas di Lemah Wungkuk kota Cirebon.
Jumlah Populasi	: 1.206 orang
Jumlah Sampel	: 300 orang

1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi dan waktu di puskesmas di kecamatan Lemah Wungkuk kota Cirebon sejak Maret 2007 hingga Januari 2008..