

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Antenatal Care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan/SPK (Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Kemkes RI, 2010).

Antenatal Care yang dilakukan ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat Pendidikan, paritas, pengetahuan, sikap, pekerjaan, status ekonomi, dukungan suami dan jarak tempat tinggal. Rendahnya Pendidikan ibu hamil menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya *Antenatal Care* secara teratur (Priani, 2012). Jumlah kehamilan lebih dari 4 kali cenderung cakupan K4 nya lebih rendah dibanding dengan kehamilan yang lebih sedikit (Arwiani, Sekarwan, & Kusnadi, 2013). Faktor lain seperti jarak tempat tinggal yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan membuat ibu hamil malas memeriksakan kehamilannya (Tewodros, Mariam & Dibaba, 2008).

Setiap sekitar 800 wanita meninggal karena komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan atau persalinan. Pada tahun 2013, 289.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2013 adalah 230 per 100.000 kelahiran hidup dibanding 16 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara maju (WHO, 2014)

Angka kematian ibu menjadi salah satu indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat. Saat ini angka kematian ibu di Indonesia relative tinggi. *Survey Demografi dan Kesehatan Indikasi (SDKI)* tahun 2012 menyebutkan bahwa angka kematian ibu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih tinggi dibandingkan angka

kematian ibu hasil SDKI tahun 2017 yang sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2013)

Di Jawa Timur, Angka Kematian Ibu (AKI) cenderung meningkat dalam 5 (lima) tahun terakhir, yaitu berkisar antara 7-11 point dengan data yang bersumber dari Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota, pada tahun 2012 mencapai 97,43 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian AKI Jawa Timur tahun 2012 ini keadaannya berada 5 poin dibawah target *Millenium Development Goals* (MGD's) tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jatim, 2012).

Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, penyebab langsung kematian ibu hampir 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Tingginya AKI dan AKB juga dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan Ibu dan keluarga tentang kehamilan dan nifas, perilaku hidup bersih dan sehat dan tanda-tanda bahaya bagi ibu dan bayi baru lahir, tidak terpantaunya riwayat pemeriksaan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain yang membantu persalinan. Buku kontrol yang berisi riwayat pemeriksaan selama hamil tidak selalu dibawa oleh ibu hamil, padahal persalinan bisa terjadi kapan saja tanpa direncanakan, sedangkan tenaga kesehatan yang membantu persalinan tidak tahu tentang riwayat *antenatal care*.

Penyebab kematian ibu yang dominan di Jawa Timur pada tahun 2012 yaitu faktor Pre Eklamsia/Eklamsia. pada tahun 2012-2012 yaitu faktor Pre Eklamsia/Eklamsia dan faktor-faktor lain, sedangkan faktor pendarahan dan infeksi mengalami penurunan tiap tahun. Faktor jantung mengalami kenaikan pada tahun 2011, tetapi pada tahun 2012 mengalami penurunan (Dinkes Jatim, 2012).

Salah satu program untuk mengatasi masalah kematian ibu adalah deklarasi *Millenium Development Goals* (MGD's) yang dilaksanakan pada konferensi tingkat tinggi PBB pada tahun 2000 yang diikuti 189 negara termasuk Indonesia. MGDs memiliki tujuan untuk mencapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada tahun 2015. salah satu tujuan dari

MGDs adalah penurunan angka kematian ibu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes RI, 2011). Dalam mencapai sasaran MGDs tahun 2015, Indonesia dalam ini Kementerian Kesehatan mengutamakan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dengan menekan upaya promotive dan preventif. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan program Kementerian Kesehatan dalam upaya menurunkan angka kematian Ibu (Depkes RI, 2011).

Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Hampir seluruh ibu hamil di Indonesia (95,4%) sudah melakukan pemeriksaan kehamilan (K1) dan frekuensi kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilannya adalah 83,5 persen. Adapun untuk cakupan pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester pertama adalah 81,6 persen dan frekuensi ANC 1-1-2 atau K4 (minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua dan minimal 2 kali pada trimester ketiga) sebesar 70,4 persen (Risikesdas, 2013)

Kemajuan teknologi saat ini sangat memungkinkan untuk dapat memaksimalkan fungsi dari teknologi tersebut. Aplikasi pada *smartphone* akan sangat membantu untuk menyampaikan informasi, tidak terkecuali untuk informasi kesehatan. *MY-ANC* adalah suatu aplikasi di android yang berfungsi sebagai pengganti buku KIA yaitu menulis hasil pemeriksaan kehamilan yang rutin dilakukan oleh bu hamil, sehingga ibu hamil maupun tenaga kesehatan yang menolong persalinan atau yang melakukan pemeriksaan selanjutnya merasa mudah untuk melihat melihat hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Selain itu dengan adanya aplikasi *MY-ANC* ibu hamil yang telah mendekati persalinan tidak perlu repot membawa buku KIA kemana-mana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka pokok permasalahan yang dihadapi adalah apakah implementasi aplikasi *MY-ANC*

dapat diterima dan memudahkan ibu hamil melihat riwayat pemeriksaan rutin yang telah yang telah dilakukan?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Penerapan aplikasi *MY-ANC* berbasis android untuk memudahkan ibu hamil melihat riwayat pemeriksaan rutin yang telah dilakukan.

2. Tujuan Khusus

- a. Identifikasi kebutuhan sistem aplikasi *MY-ANC*
- b. Membuat sistem rancang bangun aplikasi *MY-ANC* berbasis android
- c. Menguji aplikasi dengan *blacbox* testing
- d. Sosialisasi aplikasi *MY-ANC* pada ibu hamil
- e. Implementasi aplikasi *MY-ANC* pada ibu hamil
- f. Mengukur penerimaan ibu hamil terhadap aplikasi *MY-ANC*

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti,

- a. Memberikan pengetahuan dalam hal penyusunan Laporan Tugas Akhir
- b. Memberikan pengembangan pikiran akan penelitian di bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

2. Bagi Puskesmas

Membantu puskesmas untuk mengurangi AKI dan AKB

3. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang,

Peneliti dapat menerapkan aplikasi di instansi peneliti sebagai bahan belajar mahasiswa di prodi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan