

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi. Menurut hasil survai penduduk antar sensus (2015) angka kematian ibu mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Jumlah AKI pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 terjadi penurunan yang terbesar pada tahun 2014 yaitu sebesar 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu pada tahun 2014 dibandingkan dengan target SDGs sebesar < 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Bantul pada tahun 2015 mengalami penurunan dibanding pada tahun 2014. Pada tahun 2014 sebesar 104,7 per 100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan tahun 2015 sebesar 87,5 per 100.000, target (AKI) tahun 2015 adalah sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup berarti masih butuh peningkatan untuk menurunkan angka kematian ibu disaat masa kehamilan. Berdasarkan hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) diketahui bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2015 adalah Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak 36% (4 kasus), pendarahan sebesar 36% (4 kasus), TB paru 18% (2 kasus) dan Emboli air ketuban 9% (1 kasus). (Dinas Kesehatan Bantul, 2016)

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional BKKBN (2007) sikap suami dapat ditunjukkan dengan memberikan perhatian dan kasih sayang kepada istri, mendorong dan mengantar istri untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan, memenuhi kebutuhan gizi bagi istrinya agar tidak terjadi anemi, menentukan tempat bersalin (fasilitas kesehatan) bersama istri, melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan sedini mungkin bila terjadi hal-hal menyangkut kesehatan selama kehamilan dan menyiapkan biaya persalinan.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan April 2017 di Puskesmas Kasihan II Bantul didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 261 orang dari data pemeriksaan bulan Maret sampai bulan April tahun 2017. Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 10 ibu hamil didapatkan bahwa 4 ibu hamil mengatakan dukungan suami saat dirumah cukup baik dengan perhatian dan cara suami saat dirumah tidak pernah menyuruh kerja berat dan lebih perhatian kepada sang ibu dan setiap periksa kehamilan selalu diantar oleh suaminya. Dan yang tidak diantar suami sebanyak 6 ibu hamil mengatakan dukungan suami saat dirumah sedikit cuek dengan keadaan kehamilan dikarenakan sibuk kerja dan pulang malam saat ibu sudah terlelap tidur sehingga suami jarang untuk menanyakan hasil pemeriksaan yang dilaporkan kepada ibu hamil dan alasan tidak diantar karena suami bekerja. Dan didapatkan 4 orang yang melakukan pemeriksaan sebanyak 8 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III. Sedangkan 6 orang mengatakan melakukan pemeriksaan hanya ketika ada waktu luang saja.

Dukungan suami penting untuk kehamilan istri karena suami adalah orang yang paling dekat dan terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil, selain itu dukungan yang diberikan suami selama istri hamil juga dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri calon ibu dalam mengalami proses kehamilannya (kusmiyati, 2008). Hal ini sesuai dengan konsep suami “siaga” yaitu siap, antar, dan jaga bahwa kewaspadaan suami mengenali tanda bahaya kehamilan dan kesiapan suami mendampingi istri ketempat pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan memang di harapkan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, para suami sering selalu mendampingi istri sehingga mereka tahu kondisi kehamilan (Rahmawati, 2008). Faktor-faktor dukungan suami yaitu tingkat pendidikan, pendapatan, budaya, pengetahuan tentang kehamilan, pengalaman, status perkawinan, dan status sosial ekonomi. (Bobak, 2004)

Berdasarkan beberapa alasan mengenai dukungan suami terhadap pemeriksaan kehamilan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang

“hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di puskesmas kasihan II, Bantul, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “Adakah hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemeriksaan *antenatal care* ibu hamil di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta ” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan suami dengan kepatuhan *antenatal care* (ANC) ibu hamil di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran dukungan suami yang diberikan pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta.
- b. Diketahui tingkat kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan *antenatal care* di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta.
- c. Diketahui hubungan antara dukungan suami yang diberikan pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta.
- d. Diketahui keeratan hubungan dukungan suami yang diberikan pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada bidang ilmu kesehatan khususnya keperawatan maternitas mengenai hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemeriksaan ANC pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi suami

Sebagai pemberi informasi mengenai pentingnya dukungan suami terhadap ibu hamil dalam *antenatal care* untuk mempersiapkan kesehatan ibu dan anak secara optimal. Khususnya pada suami istri sebagai masukan bermanfaat untuk peningkatan pemberian dukungan dalam menghadapi kehamilan.

b. Bagi perawat khususnya perawat maternitas

Sebagai pedoman perawat untuk memotivasi suami agar dapat memberikan dukungan lebih kepada ibu hamil.

c. Bagi instansi pelayanan kesehatan (Puskesmas)

Sebagai bahan pertimbangan agar tetap memperhatikan sikap pelayanan dengan melibatkan suami dalam ANC dan diharapkan agar petugas kesehatan melakukan penyuluhan mengenai peran serta suami dalam menjaga kehamilan, kondisi ibu, dan janin.

d. Bagi peneliti

Sebagai bahan masukan bagi proses selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai perbandingan dalam keaslian penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Nurhidayah (2013), Hubungan Dukungan Suami dalam pemeriksaan ANC pada ibu hamil di BPM Ny linggar hastuti desa bonomerto kecamatan suruh kabupaten semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan frekuensi ANC pada ibu hamil di BPM Ny linggar hastuti desa bonomerto kecamatan suruh kabupaten semarang, dengan nilai X^2 sebesar 25,345 dan nilai p value sebesar 0,000 dan OR 286,000.
2. Haryanti (2016), Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di puskesmas kasihan II bantul, Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga sebagian besar baik sebanyak 33 responden (47,1%), sedangkan kepatuhan ibu

hamil sebagian besar patuh dalam kunjungan pemeriksaan ANC sebanyak 58 responden (82,9%). Berdasarkan analisis *chi-square* diperoleh hasil nilai $p=0,000$ dan nilai *koefisien kontingensi* 0,473.

3. Rustiana (2016), Gambaran dukungan suami pada ibu hamil trimester III dalam melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas banguntapan II kabupaten bantul Yogyakarta.. Hasil penelitian menunjukkan dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan yaitu dukungan informasional dalam kategori baik sebanyak 22 responden (53,7%), dukungan penilaian dalam kategori kurang sebanyak 21 responden (51,2%), dukungan instrumental dalam kategori kurang sebanyak 22 responden (53,7%), dukungan emosional dalam kategori kurang sebanyak 22 responden (53,7%).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD SYAHMID
YOGYAKARTA