

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia hingga kini masih tergolong tinggi, menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2003 AKI di Indonesia yaitu 307/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 35/1.000 kelahiran hidup. Menurut direktur Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan, Sri Suparmanto, AKI telah turun menjadi 298,8/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005. Sedangkan AKB nasional 34/1.000 kelahiran hidup (Anonim, 2007).

Penyebab kematian ibu terdiri dari penyebab langsung dan tak langsung. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti halnya di negara lain adalah perdarahan, *infeksi* dan *eklamsia*. Hanya sekitar 5% kematian ibu disebabkan oleh penyakit yang memburuk akibat kehamilan, misalnya penyakit jantung dan infeksi yang kronis. Penyebab tak langsung kematian ibu ini antara lain adalah anemia, Kurang Energi Kronis (KEK) dan keadaan “4 terlalu” (terlalu muda atau tua, sering, banyak). Tahun 1995 kejadian anemia ibu hamil sekitar 51%, dan kejadian resiko KEK pada ibu hamil (lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm) sekitar 30%. Kematian ibu diwarnai oleh hal-hal non teknis yang masuk kategori

penyebab mendasar seperti rendahnya status wanita dan taraf pendidikan yang rendah (Saifuddin, 2002).

Beberapa faktor yang melatarbelakangi resiko kematian adalah kurangnya partisipasi ibu yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. Jika ditarik lebih jauh, beberapa perilaku tidak mendukung juga bisa membawa resiko. Sebanyak 16,6% perempuan menolak kehamilannya. Pasangan yang tidak ingin anak lagi (4,6%) atau menunda punya anak (4%). Upaya aborsi selalu menempatkan perempuan dalam situasi hidup dan mati. Selain jumlah anemia ibu hamil sangat tinggi (40%), rendah partisipasi dalam program Keluarga Berencana (KB) pasaka persalinan (19,1%) mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan (Anonymous, 2006).

Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. Kehamilan akan berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan serta dapat mengancam jiwanya (Pusdiknakes, 2003). Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Sistem penilaian resiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilannya. Oleh karena itu, pelayanan antenatal merupakan cara penting

untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi komplikasi pada kehamilan (Saifuddin, 2002).

Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan. Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan (Pusdiknakes, 2003).

Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi sehingga ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilan. Penatalaksanaan ibu hamil secara keseluruhan meliputi: Mengupayakan kehamilan yang sehat, Melakukan deteksi dini komplikasi, Persiapan persalinan yang bersih dan aman, Perencanaan antisipatif dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi, Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan pada triwulan I (1x), triwulan II (1x), triwulan III (2x); (6) Pelayanan/asuhan standar minimal 7 T (timbang, tekanan darah, tinggi *fundus uteri*, Tetanus Toxoid (TT), tablet zat besi, tes terhadap penyakit menular seksual, temu wicara) (Saifuddin, 2002).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2009 di RB Wahyu Mulia Gronong, Masaran, Sragen dari 10 ibu yang diwawancarai menunjukkan bahwa ada 5 orang yang tidak tahu jenis komplikasi kehamilan. Penggunaan fasilitas pelayanan untuk pemeriksaan kesehatan selama kehamilan

ditemukan lebih dari 8 orang memeriksakan kesehatan selama kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah ataupun swasta angka masih lebih tinggi dari target cakupan ANC.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan ANC trimester III di RB Wahyu Mulia Gronong Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah maka dapat di rumuskan sebagai berikut “Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan *Antenatal Care* Trimester III di RB Wahyu Mulia Desa Gronong Masaran Sragen ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu trimester III tentang *Antenatal Care* (ANC) di RB Wahyu Mulia Desa Gronong Masaran sragen ?”.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat *Bagi* Pengetahuan (*Science*)

Memberikan sumbangan kepada dunia ilmu pengetahuan pada umumnya dan bidang ilmu kebidanan pada khususnya dalam hal perawatan kehamilan pada Trimester III.

2. Manfaat Bagi Pengguna (*Consumer*)

a. Manfaat Bagi Ibu

Meningkatkan pengetahuan bagi ibu hamil tentang pentingnya ANC sehingga frekuensi pemeriksaan ANC meningkat, dan masalah-masalah kesehatan pada ibu dan anak dapat diketahui secara dini dengan bantuan petugas kesehatan.

b. Manfaat Bagi Institusi

Dapat menambah referensi perpustakaan sebagai sarana ilmu pengetahuan pembaca khususnya ibu hamil tentang frekuensi pemeriksaan kehamilan..

c. Manfaat Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat, sehingga masyarakat mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk memantau kesehatan ibu dan janin.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Agung Susilo (2008) dengan judul : Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Masaran 1 Sragen. Jenis penelitian menggunakan observasional analitik dengan

pendekatan *cross sectional* sedangkan teknik analisis data menggunakan Sperman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan.

2. Ambar Winastuti (2008) dengan judul : Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kepatuhan ANC di Puskesmas I Giriwoyo. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam tingkat baik 34 responden (77%) pengetahuan ibu sedang 15 responden (22,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (0,5%).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah bahwa penelitian terdahulu menggunakan jenis penelitian observasional analitik deskriptif, waktu penelitian tahun 2008, metode penelitian menggunakan Spearman Rank dan analisis deskriptif dengan lokasi penelitian di RB Wahyu Mulia Gronong Masaran Sragen.