

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas sangat menentukan keberhasilan suatu pembangunan. Pembentukan kualitas SDM yang berkualitas ditentukan dari janin dalam kandungan, karena pembangunan otak terjadi selama hamil sampai dengan 5 tahun. Oleh karena itu peningkatan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak merupakan faktor paling strategis untuk meningkatkan mutu SDM (Iskandar, 2006).

Kesetaraan dan ketidakadilan gender belum sepenuhnya dapat diwujudkan, karena masih banyak pengaruh nilai-nilai sosial budaya yang menempatkan laki-laki dan perempuan pada kedudukan dan peran yang berbeda dan tidak setara. Sebagai akibatnya, tingkat pendidikan dan derajat kesehatan menjadi sangat rendah, dan perempuan tidak mempunyai kekuatan untuk memutuskan kapan ia harus hamil, berapa kali dia harus melahirkan atau memilih alat kontrasepsi apa yang dipakai. Hal ini terjadi karena tingkat ketergantungan kepada keputusan suami masih sangat tinggi. Sementara itu kepedulian suami terhadap perawatan kesehatan istri masih rendah. Akibat lain dari kondisi sosial tersebut adalah tingginya angka perkawinan perempuan pada masa usia muda. Secara nasional, prosentasi perempuan muda usia 15-19 tahun yang telah menjadi ibu sebesar 8%, angka tertinggi terdapat di Jawa

Timur 13,1%, Jawa barat 12,7%, Lampung 12,3% dan Jambi 12,1% (Nuryati, 2007)

Menurut catatan pelaporan KIA Puskesmas Garung Kabupaten Wonosobo bahwa dari tahun 2010 sampai 2013 terjadi peningkatan rujukan deteksi resiko tinggi ibu hamil dari desa ke puskesmas. Pada tahun 2010 tercatat rujukan deteksi resiko tinggi ibu hamil dari desa ke puskesmas berjumlah 125 dari 275 ibu hamil, tahun 2011 tercatat rujukan deteksi resiko tinggi ibu hamil dari desa ke puskesmas berjumlah 165 dari 277 ibu hamil, tahun 2012 tercatat rujukan deteksi resiko tinggi ibu hamil dari desa ke puskesmas berjumlah 172 dari 299 ibu hamil.

Rujukan deteksi resiko tinggi ibu hamil dari puskesmas ke rumah dari tahun 2010 sampai 2013 juga terjadi. Pada tahun 2010 tercatat rujukan deteksi resiko tinggi ibu hamil dari puskesmas ke rumah sakit berjumlah 102 dari 275 ibu hamil, tahun 2011 tercatat rujukan deteksi resiko tinggi ibu hamil dari desa ke puskesmas berjumlah 124 dari 277 ibu hamil, tahun 2012 tercatat rujukan deteksi resiko tinggi ibu hamil dari desa ke puskesmas berjumlah 132 dari 299 ibu hamil.

Dari hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Resiko Tinggi Ibu Hamil Di Puskesmas Garung kabupaten Wonosobo.

B. RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang diatas yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Resiko Tinggi Ibu Hamil Di Puskesmas Garung Kabupaten Wonosobo”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan suami tentang resiko tinggi ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden
- b. Diketahui tingkat pengetahuan tentang pengertian resiko tinggi ibu hamil
- c. Diketahui tingkat pengetahuan tentang diagnosa resiko tinggi ibu hamil
- d. Diketahui tingkat pengetahuan tentang pencegahan resiko tinggi ibu hamil
- e. Diketahui tingkat pengetahuan tentang bahaya resiko tinggi ibu hamil

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Teoritis

Dapat memperkaya konsep teori yang menyongsong perkembangan ilmu pengetahuan kebidanan khususnya yang berkenaan dengan pengetahuan status gizi dan anemia pada ibu hamil

2. Praktis

a. Puskesmas

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan suami tentang resiko tinggi ibu hamil di Puskesmas Garung

b. Ibu Hamil

Untuk menambah informasi dan pengetahuan sehingga ibu hamil tahu apa saja resiko tinggi ibu hamil.

c. Tenaga kesehatan

Untuk menambah pengetahuan tentang resiko tinggi ibu hamil sehingga dapat menerapkan teori diwilayah kerjanya.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Peneliti	Judul	Jenis	Analisa	Sampel	Metode
Ida Suryani	Gambaran pengetahuan ibu tentang Resiko Tinggi Ibu Hamil di Puskesmas Karang Moncol kabupaten Purbalingga Tahun 2010	Deskriptif, cross sectional	Univariate	Total Sampling	Kuesioner
Eko setyawati	Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Resiko Tinggi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo I Kabupaten Wonosobo Tahun 2008	Deskriptif, cross sectional	Univariate	Sampel Jenuh	Kuesioner
Mustofiyah	Gambaran pengetahuan tentang Resiko Tinggi Ibu Hamil di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2009	Deskriptif, cross sectional	Univariate	Total Sampling	Kuesioner
Penelitian ini	Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Resiko Tinggi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Garung Kabupaten Wonosobo Tahun 2013	Deskriptif, cross sectional	Univariate	Total sampling	Kuesioner