

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan bagi seorang ibu merupakan kesempurnaan hidup dalam rumah tangga yang hakekatnya untuk mendapatkan keturunan dan melanggengkan kehidupan umat manusia. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun demikian tidak semua hasil kehamilan dan persalinan akan menggembirakan seorang suami, ibu dan bayi lahir sehat, tetapi ibu hamil bisa menghadapi kegawatan dengan derajat ringan sampai berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan, kecacatan bahkan kematian bagi ibu hamil, risiko tinggi, maupun rendah yang mengalami komplikasi dalam persalinan. Oleh karena itu pelayanan asuhan *antenatal* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal (Saifuddin 2006).

Antenatal Care (ANC) merupakan komponen pelayanan kesehatan ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI,2009). Asuhan *antenatal* adalah asuhan yang diberikan untuk ibu selama kehamilan untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu dan bayi dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi - komplikasi yang dapat mengancam jiwa mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan, sampai sebelum persalinan. Pelayanan *antenatal* juga sangat penting untuk mendeteksi lebih dini komplikasi kehamilan, bertujuan untuk memastikan persalinan dan nifas yang aman. Tingginya angka kematian ibu dan bayi antara lain disebabkan rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang ANC dan frekwensi pemeriksaan ANC yang tidak teratur. Keteraturan ANC dapat ditunjukkan melalui frekwensi kunjungan, ternyata hal ini menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara

rutin terutama ibu hamil normal sehingga kelainan yang timbul dalam kehamilan tidak dapat terdeteksi sedini mungkin.

Setiap ibu hamil dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan asuhan *antenatal* paling sedikit 4 kali selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester I,II dan dua kali pada trimester III (saifudin,2007). Namun faktor yang mempengaruhi seorang ibu hamil dalam memandang kehamilannya, diantaranya adalah faktor pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi, juga fasilitas sarana dan prasarana kesehatan terdekat dengan tempat tinggal serta dipengaruhi oleh tokoh masyarakat dan peraturan-peraturan yang beredar di masyarakat. Faktor-faktor tersebut merupakan sebab perilaku yang mendasari seorang ibu hamil melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan (Notoatmodjo,2007)

Standar pelayanan ANC yang telah diprogram meliputi standart 10 T yang terdiri dari : Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), pemeriksaan Tinggi fundus Uteri (puncak rahim), tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, temu wicara (bimbingan konseling), termasuk juga Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan (Depkes RI, 2009).

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab mengapa ibu hamil kurang termotivasi dalam melakukan ANC secara teratur dan tepat waktu antara lain: kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ANC, kesibukan, tingkat social-ekonomi yang rendah, dukungan suami yang kurang, kurangnya kemudahan untuk pelayanan *maternal*, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat-obat penyelamat jiwa (Sarwono, 2010).

Penyebab kematian ibu di Indonesiayaitu Perdarahan, Infeksi, Partus lama, *Eklamsia*, penyebab langsung kematian ibu, dan penyebab

tidak langsung .Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan rendahnya kualitas program berbagai upaya penurunan AKI yang dilaksanakan oleh pemerintah seperti *safe motherhood*. Salah satu *safe motherhood* adalah ANC yaitu suatu program terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman memuaskan. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang ANC maka kemungkinan besar ibu akan berfikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko pada kehamilan. Saat ini angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 228/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB), 34/1000 kelahiran hidup salah satu sasaran yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah menurunkan angka kematian *maternal* menjadi 102/100.000,- kelahiran hidup dan angka kematian *neonatal* menjadi 16/1000 kelahiran hidup. Menurut MDGS, WHO, Kematian ibu meskipun menurun, tetap tinggi di Indonesia dan perkiraan WHO adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015.

Angka kematian Ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2008 berada pada angka 104/100.000 menurun dari 114/100.000 pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/kota pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Meskipun angka kematian ibu terlihat kecenderungan penurunan, namun terjadi fluktuasi dalam 3 – 5 tahun terakhir, bahkan berdasarkan jumlah kasusnya dilaporkan mengalami peningkatan. Target MDG's di tahun 2015 untuk angka kematian Ibu nasional adalah 102/100rb kelahiran hidup, dan untuk DIY relative sudah mendekati target, namun masih memerlukan upaya yang keras dan konsisten dari semua pihak yang terlibat (Dinas Kesehatan Provinsi DIY 2011).

Di BPS Dini Melani tempat studi pendahuluan dari buku register ,rata-rata pasien ibu hamil memiliki tingkat pendidikan dan pekerjaan

bervariasi. Sehingga bervariasi pula tingkat pemahaman dan pengetahuannya. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan pada bulan februari 2013, di BPS Dini Melani terhadap 10 ibu hamil didapatkan bahwa 7 orang (70 %) ibu hamil yang belum mengetahui tentang ANC, tujuan, manfaat ANC , dan 3orang (30 %) tidak mengetahui jadwal kunjunganANC. Melihat fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang antental care di BPS Dini Melani Depok Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC di BPS Dini Melani Depok Sleman Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC di BPS Dini Melani, Depok, Sleman, Yogyakarta.
2. Tujuan Khusus.
 - a. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC berdasarkan umur di BPS Dini Melani
 - b. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC berdasarkan pendidikan di BPS Dini Melani
 - c. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC berdasarkan pekerjaan di BPS Dini Melani

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis
Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi ibu hamil di BPS Dini Melani

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi penting bagi ibu hamil, agar lebih termotivasi untuk menggali lagi informasi dan pengetahuan tentang ANC.

b. Bagi BPS Dini Melani

Diharapkan sebagai bahan dasar kajian untuk penelaahan lebih lanjut dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan, khususnya untuk ibu hamil.

c. Institusi Pendidikan STIKES Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai bahan referensi atau bacaan bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu acuan dengan mempelajari kelemahan-kelemahan yang ditemui sehingga dapat lebih disempurnakan.

E. Keaslian Penelitian

1. Pujiasih, F. (2011) dengan judul “hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di puskesmas kaliwadas kabupaten brebes tahun 2011”. Rancangan penelitian menggunakan *survey analitik*, besar sampel 46 orang, tehnik sampel menggunakan total sampel, tingkat analisis penelitian menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di puskesmas kaliwadas.
2. Baiq ida, R. (2011) dengan judul “ tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di puskesmas gamping I “. Besar sampel 35 orang, jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan

pendekatan *cross-sectional* teknik sampel dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di puskesmas gamping I.

3. Anggari. (2009) yang meneliti tentang “ hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap ketepatan melakukan ANC di BPS Istri Utami Ngaglik Sleman Yogyakarta tahun 2009”. Rancangan penelitian yang digunakan adalah survey/observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Besar sampel 30 orang ibu hamil, teknik sampling menggunakan accidental sampling, alat ukur yang digunakan yaitu buku KIA dan kuesioner, analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap ketepatan melakukan ANC di BPS istri utami Ngaglik Sleman Yogyakarta tahun 2009.

Adapun perbedaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah pada lokasi dan tempat penelitian, variabel penelitian, teknik sampel, besar sampel. Sedangkan persamaanya adalah jenis penelitian, variabel penelitian, alat ukur.