

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan amanat UUD 1945 pasal 28 ayat 1 dan Undang Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan pembangunan tersebut diperlukan sumber daya manusia yang teguh, mandiri dan berkualitas. Upaya untuk meningkatkan sumber daya manusia dimulai sedini mungkin sejak mulai kehamilan (Dinkes, 2009).

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses fisiologis, diharapkan ibu akan melahirkan secara normal, dalam keadaan sehat baik ibu maupun bayinya. Namun apabila proses kehamilan tidak dijaga dan proses persalinan tidak dikelola dengan baik, maka ibu dapat mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bahkan dapat menyebabkan kematian. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa melihat lama dan tempat terjadinya kehamilan, yang disebabkan oleh kehamilan atau penanganannya (Manuaba, 2002).

Menurut UNICEF (*United Nation For Children Foundation*) di negara berkembang 80 persen kematian ibu dan perinatal terjadi di Rumah Sakit

Rujukan. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah akibat kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Jika dibandingkan dengan negara-negara lain maka AKI di Indonesia adalah 15 kali Angka Kematian Ibu di Malaysia, 10 kali lebih tinggi dari pada Thailand, dan 5 kali lebih tinggi daripada Filipina (Saifudin, 2002).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2005, bahwa setiap tahunnya wanita yang bersalin meninggal dunia mencapai lebih dari 500.000 orang (Winkjosastro, 2005). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007, angka kematian ibu di Indonesia berkisar 248 per 100 ribu kelahiran sedangkan pada tahun 2008, angka kematian Ibu mencapai 104/100.000 kelahiran. Departemen kesehatan telah menargetkan pengurangan angka kematian bayi dari 26,9 persen menjadi 26 persen per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu berkurang dari 248 menjadi 206 per 100 ribu kelahiran yang telah dicapai pada tahun 2009. Sementara angka harapan hidup berkisar rata-rata 70,6 tahun (Depkes RI, 2009).

Faktor yang menyebabkan tingginya AKI adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan paska persalinan, infeksi dan eklamsi (Saifudin, 2002). Faktor penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 40-60 %, preeklamsi dan eklamsi 20-30 %, infeksi 20-30 %. Perdarahan merupakan faktor terbesar penyebab tingginya AKI. Sedangkan penyebab tidak langsung yang mendasar adalah faktor lingkungan, perilaku, genetik dan pelayanan kesehatan sendiri. Salah satunya adalah 53% ibu hamil menderita anemia, yaitu

kurangnya sel darah merah pada tubuh ibu yang dapat mengakibatkan pusing. Biasanya anemi dapat disebabkan dari hamil atau bersalin terlalu muda dan tua umurnya, terlalu banyak anaknya dan terlalu dekat jarak kehamilan/persalinannya dan terlambat mengetahui tanda bahaya dan memutuskan rujukan. Selain itu, masalah ketersediaan sumber daya manusia di daerah yang sulit, terpencil, ataupun berbahaya merupakan masalah besar yang klasik terdapat di Indonesia. Daerah terpencil kekurangan tenaga kesehatan yang penting seperti bidan (Dinkes Purworejo, 2009).

.Kepatuhan ibu juga tidak terlepas dari peran suami. Keikutsertaan pria secara aktif dalam masa kehamilan, menurut sebuah penelitian yang dimuat dalam artikel berjudul “What Your Partner Might Need From You During Pregnancy” terbitan Allina Hospitals & Clinics (tahun 2001), Amerika Serikat, keberhasilan istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk si bayi kelak sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan dalam masa-masa kehamilannya.

Hasil penelitian yang terkait dari peran suami berjudul pengaruh pendidikan kesehatan metode partisipasi terhadap pengetahuan suami tentang pelayanan pemeriksaan kehamilan dan kehamilan risiko tinggi di kabupaten Bantul menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan perbedaan yang diberikan penyuluhan dan tidak diberi penyuluhan (Rini (2003))

Penelitian menurut Nursito (2006) dengan judul Hubungan antara Partisipasi Suami terhadap Kepatuhan Ibu Memeriksa Kehamilannya menunjukkan bahwa kepatuhan ibu memeriksa kehamilannya

berhubungan bermakna dengan enam faktor yang diteliti yaitu: partisipasi suami, umur ibu, tingkat pendidikan ibu, tenaga pemeriksa, tempat pemeriksaan kehamilan, dan daerah tempat tinggal ibu. Penelitian lain menurut Sari (2008) dengan judul Hubungan Antara Persepsi dan Sikap Suami Tentang Asuhan Kehamilan dengan Dukungan Sosial Suami dalam Asuhan Kehamilan menunjukkan ada hubungan antara persepsi dan sikap suami tentang asuhan kehamilan dengan dukungan sosial suami dalam asuhan kehamilan.

Kurangnya pengetahuan suami akan menyebabkan rendahnya partisipasi suami dalam mendampingi ANC. Hasil pengamatan dari 10 orang suami ibu hamil di BPS Heny (Register, 8 Maret 2011) diperoleh bahwa 3 dari 10 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ke BPS Heny, Purworejo didampingi oleh suami sedangkan 7 orang lainnya tidak didampingi oleh suaminya. Hasil wawancara dari 7 suami lainnya memperoleh hasil bahwa suami mau membantu pekerjaan di rumah tetapi tidak mau mengantar istri pemeriksaan karena sibuk bekerja atau mengatakan hal itu merupakan urusan perempuan. Para suami juga mengatakan untuk mengantarkan istri memeriksakan kehamilannya tidak selalu dilakukan. Untuk tingkat keseringan bisa dikategorikan dalam tingkatan kadang-kadang. Ini menyebabkan suami tidak mengerti hasil perkembangan dari bayi yang dikandung istri.

Berdasarkan latar belakang di atas menunjukkan kurangnya tingkat pengetahuan suami tentang asuhan kehamilan dengan partisipasi suami dalam mendampingi ANC. Atas dasar tersebut maka peneliti tertarik untuk

mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Suami dengan Partisipasi Suami dalam mendampingi ANC pada Ibu Hamil di Heny, Purworejo”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dibuat rumusan masalah yaitu: “Apakah ada hubungan pengetahuan suami dengan partisipasi suami dalam mendampingi ANC pada Ibu hamil di BPS Heny, Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan suami tentang kehamilan dengan partisipasi suami dalam mendampingi ANC pada Ibu hamil di BPS Heny, Purworejo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan suami tentang asuhan kehamilan di BPS Heny, Purworejo.
- b. Mengetahui partisipasi suami saat ANC di BPS Heny, Purworejo.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan suami dengan partisipasi suami dalam mendampingi ANC di BPS Heny, Purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

. Hasil penelitian ini dapat memperkaya bahan bacaan tentang kehamilan khususnya tentang manfaat partisipasi suami dalam mendampingi ANC

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penulis tentang kehamilan dan manfaat partisipasi suami dalam mendampingi ANC untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil, dapat mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi selama kehamilan, dan untuk dapat digunakan sebagai bahan masukan.

b. Bagi Pihak Suami di BPS Heny

Dengan adanya penelitian ini para suami yang mempunyai istri hamil dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi dalam mendampingi ANC untuk mendukung kelancaran kehamilan istrinya.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut, dan dapat menambah koleksi buku-buku di perpustakaan STIKES A. Yani.

d. Bagi Bidan Heny

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan pengetahuan dan partisipasi suami dalam memberikan asuhan kehamilan.

E. Keaslian Penelitian

Dari beberapa sumber yang telah dibaca oleh peneliti, ada beberapa judul yang hampir sama yaitu :

1. Rini (2003), dengan judul: “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Partisipatif terhadap Pengetahuan suami tentang pelayanan pemeriksaan Kehamilan dan Kehamilan Risiko Tinggi di Kabupaten Bantul”. Rancangan penelitian adalah *Quasi experimental* dengan *pre-test* dan *post-rest control group design*. Sampel dipilih melalui *purposive sumpling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang diberikan penyuluhan pendidikan terhadap pengetahuan dengan yang tidak diberi penyuluhan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terdapat pada metode penelitian, sampel penelitian dan waktu penelitian.
2. Nursito (2006), dengan judul: “Hubungan antara Partisipasi Suami terhadap Kepatuhan Ibu Memeriksa Kehamilannya, Analisis Data SDKI 2002-2003”. Rancangan penelitian ini menggunakan data sekunder dan penelitian lapangan dilakukan SDKI 2002/2003 di 26 propinsi. Rancangan penelitian adalah *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan ibu memeriksa kehamilannya berhubungan bermakna dengan enam faktor yang diteliti yaitu: partisipasi suami, umur ibu, tingkat pendidikan ibu, tenaga pemeriksa, tempat pemeriksaan kehamilan, dan daerah tempat tinggal ibu. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terdapat pada metode penelitian, sampel penelitian dan waktu penelitian.

3. Sari (2008), dengan judul: [/](#)"Hubungan Antara Persepsi dan Sikap Suami Tentang Asuhan Kehamilan dengan Dukungan Sosial Suami dalam Asuhan Kehamilan. Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimental* dengan pendekatan *cross sectional* yang bersifat *korelasional*. Pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. Pengambilan data dengan kuisioner. Analisa data menggunakan *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara persepsi dan sikap suami tentang asuhan kehamilan dengan dukungan sosial suami dalam asuhan kehamilan. Berarti semakin baik persepsi suami terhadap asuhan kehamilan maka semakin tinggi dukungan sosial suami dalam asuhan kehamilan. Dan semakin mendukung sikap suami terhadap asuhan kehamilan maka semakin tinggi dukungan sosial suami dalam asuhan kehamilan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terdapat pada metode penelitian, sampel penelitian dan waktu penelitian.