

BAB 1

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Beberapa penelitian telah membuktikan, bahwa angka kematian ibu meningkat drastis selama kurun kehamilan, dan pasca melahirkan. Kehamilan yang pada hakikatnya merupakan suatu proses fisiologi, ternyata dapat terganggu oleh berbagai macam penyakit dan kelainan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu setiap keadaan selama kehamilan yang mengganggu kesehatan ibu dan keselamatan janin haruslah diketahui sedini mungkin sehingga perlu dilakukan pencegahan ataupun pengobatan yang sebaik-baiknya. Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu cara yang terbaik untuk tetap mempertahankan keadaan kehamilan yang optimal. (Renny: 2001)

Tingginya angka kematian ibu itu menempatkan Indonesia pada urutan teratas di ASEAN dalam hal tersebut. Survei Kesehatan Rumah Tangga 2001 menyebutkan angka kematian ibu di Indonesia 396 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah itu meningkat dibandingkan dengan hasil survei 1995, yaitu 373 per 100.000 kelahiran hidup. Departemen Kesehatan menargetkan tahun 2010 angka kematian ibu turun menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup.

Masih tingginya angka kematian maternal disebabkan oleh beberapa faktor kesehatan dan non kesehatan . Faktor non kesehatan misalnya masih banyaknya kelahiran yang ditolong oleh dukun bayi, sedangkan faktor kesehatan diakibatkan oleh penyakit dan masalah gizi. Disamping itu, perawatan yang memadai selama

kehamilan masih sangat rendah. Kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan, kelahiran, dan pasca kelahiran masih tinggi, padahal seharusnya dalam banyaknya kasus dapat di cegah. Perawatan selama kehamilan (*antenatal care*) merupakan tindakan yang harus diperhatikan. Faktor lain yang dirasa sangat berpengaruh adalah kualitas pelayanan perawatan *antenatal* yang sangat dipengaruhi oleh peran serta dan perilaku masyarakat. (Erliyana: 2009)

Kehamilan merupakan dambaan semua orangtua, untuk meneruskan keturunan. Salah satu cara untuk mempertahankan keadaan kehamilan yang optimal adalah dengan memeriksakan kehamilan secara kontinyu selama masa kehamilan ke BPS. Pelayanan *antenatal* yang dilakukan BPS merupakan salah satu sarana yang lebih dekat dengan lingkungan masyarakat sehingga pelayanannya mudah cepat dan tepat. Pelayanan *antenatal* yang bersifat mencegah dan meningkatkan kesehatan dalam kehamilannya di harapkan agar ibu- ibu hamil turut mempergunakan sarana BPS yang biayanya cukup terjangkau untuk masyarakat. (Anomin 2010)

Bidan praktek swasta (BPS) adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan bidan kepada pasien (individu, kelompok, dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya.(IBI: 2006). Pelaksanaan kegiatan BPS merupakan salah satu usaha untuk mendekatkan masyarakat dalam penanganan pertama terhadap jangkauan pelayanan kesehatan serta diharapkan partisipasi aktif dari masyarakat. Tingkat kematian ibu masih tinggi di indonesia pada saat melahirkan, maka diharapkan para ibu hamil memeriksakan kandungannya ke BPS minimal 1 kali tiap bulan, dengan adanya

BPS diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu hamil dan anaknya. Pemeriksaan yang rutin mempunyai manfaat yang besar, ibu mengetahui perkembangan janin yang dikandungnya dan dirinya sendiri. (Anonim: 2010)

Bidan praktek swasta (BPS) merupakan salah satu layanan kesehatan yang mengarah langsung ke masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dalam kehamilannya, diharapkan agar ibu- ibu hamil turut mempergunakan sarana BPS yang pelayanannya selama 24 jam. BPS ini bertujuan untuk meningkatkan masyarakat dalam berperilaku sehat terutama ibu- ibu hamil dan balita. Prinsip BPS ini adalah pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pembangunan sumber daya manusia sejak dini. (Anonim: 2010)

Menurut pantikawati dkk (2010) Standar Pelayanan ANC meliputi standar 14 T, sehingga ibu hamil yang datang memperoleh pelayanan komprehensif dengan harapan *antenatal care* dengan standar 14 T dapat sebagai daya ungkit pelayanan kehamilan dan diharapkan ikut adil dalam menurunkan angka kematian ibu. 14 T meliputi pengukuran tinggi badan, tekanan darah, tinggi fundus uteri, penyuntikan *Tetanus Toxoid* (TT), pemberian tablet besi minimal 3 bulan, tes terhadap penyakit menular seksual, temu wicara, pemeriksaan Hb, pemeriksaan urin protein, tes reduksi urin, perawatan payudara, pemeliharaan tingkat kebugaran, terapi yodium kapsul, terapi obat malaria.

Kunjungan pada trimester III dari usia kehamilan 28- 36 minggu atau sampai lahir. Trimester III sering disebut sebagai periode penantian. Trimester III adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua

seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi. Seorang ibu juga mengalami selama hamil, terpisahnya bayi dari bagian tubuhnya dan merasa kehilangan kandungan dan menjadi kosong. Ibu merasa canggung, jelek, dan tidak rapi, dan memerlukan yang lebih besar dan frekuensi perhatian dari pasangannya. (pantikawati dkk: 2010)

Sebagai salah satu sarana pelayanan di tingkat yang paling bawah dan yang paling dekat dengan masyarakat diharapkan agar ibu-ibu hamil turut menggunakan sarana BPS untuk pelayanan *antenatal* yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatannya selama masa kehamilannya. Menurut Leslie dan Gupta yang dikutip (Reni: 2001) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan adalah faktor yang ada pada pelayanan kesehatan dan faktor yang ada pada pengguna pelayanan kesehatan. Selain itu faktor tingkat pengetahuan ibu hamil juga mempengaruhi kebutuhan untuk memeriksakan kandungannya ke BPS.

Berikut ini data yang diperoleh dari Wilayah Candirejo mengenai kunjungan ibu hamil ke BPS selama 3 bulan dari bulan Januari – maret 2010.

Kunjungan ibu hamil ke BPS “Wiwik” Candirejo
(Januari – Maret 2010)

Bulan	Jumlah ibu hamil TM III	Jumlah kunjungan ke BPS	Persen (%)
Januari	23	9	39,1%
Februari	21	7	33,3%
Meret	19	5	26,3%

Dari data dapat diuraikan sebagai berikut :

No	Nama ibu	K1 Januari	K2 Febrari	K3 Maret	frekuensi	Keterangan
1	Ny. D	√	√	√	3 Kali	Patuh
2	Ny. P	√	√	√	3 Kali	Patuh
3	Ny. R	√	—	—	1 Kali	Tidak Patuh
4	Ny. N	√	√	√	3 Kali	Patuh
5	Ny.W	√	√	—	2 Kali	Patuh
6	Ny. F	√	√	√	3 Kali	Patuh
7	Ny. M	√	—	—	1 Kali	Tidak Patuh
8	Ny. T	√	√	—	2 Kali	Patuh
9	Ny. K	√	√	√	3 Kali	Patuh

Berdasarkan data diatas terlihat bahwa di Wilayah Candirejo yang melakukan kunjungan *antenatal* sangat kurang. Melihat hal ini penulis tertarik untuk mengetahui kasus tersebut. Oleh karena itu peneliti tertarik mengambil penelitian dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil pada TM III dengan Kepatuhan melakukan *antenatal care*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut: “Adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kepatuhan ibu melakukan *antenatal care* di Wilayah Candirejo Dwi Maryani ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan *antenatal care* di Wilayah Candirejo Dwi Maryani.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *antenatal care*.
- b. Mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III dalam melakukan *antenatal care*.
- c. Mengetahui keeratan hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kepatuhan ibu melakukan *antenatal care*.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan sebagai :

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan dan kepustakaan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada pemeriksaan kehamilan.

2. Bagi Pengguna

Menambah bahan bacaan, masukan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian selanjutnya, khususnya yang berhubungan dengan kepatuhan memeriksakan kehamilan. sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan *antenatal care* dan kepatuhan melakukan ANC.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Erliana 2009, meliputi “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* dengan Kepatuhan Melakukan Pemeriksaan Kehamilan di BPS Tutik Purwani Yogyakarta”. Rancangan penelitian adalah korelasional menggunakan pendekatan *Cross sectional* . Variabel terdiri dari

variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan dan variabel gterikat yaitu kepatuhan. Menggunakan total sampling yaitu 30 orang ibu hamil. Hasil penelitian adalah ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang *Anternatal Care* dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan.

2. Penelitian Indrayanti 2005, meliputi “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Melakukan ANC diwilayah Pustu Flamboyan Palangkaraya Kalimantan Tengah”. Rancangan penelitian adalah *Cross sectional* dan penelitian ini berfokus pada ibi hamil. Hasil penelitian adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap kepatuahn ibu hamil melakukan ANC.
3. Penelitian Latifah 2005, meliputi “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan Ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Mataram”. Rancangan penelitian adalah *Cross sectional*, subyek penelitian adalah ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Mataram, jumlah sempel yang digunakan dalam penelitian ini 85 orang dari 120 orang ibu hamil timester II dan III. Hasil penelitian adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian, jenis penelitian ini observasional dengan rancangan *cross sectional* dan penelitian memfokuskan pada pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan melakukan *Anternatal Care*. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III

yang berkunjung ke Wilayah Candirejo Dwi Maryani dan yang berada di wilayah kerja Wilayah Candirejo Dwi Maryani Klaten.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA