

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan bidang kesehatan nasional dapat terlihat pada tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang harus dicapai pada tahun 2015, di mana Indonesia merupakan salah satu penanda tangan MDGs dalam *World Summit 2000* yang membahas strategi menurunkan kemiskinan dan mewujudkan pemerataan kesejahteraan di dunia. Dari 8 tujuan MDGs terdapat 6 tujuan yang menjadi urusan kesehatan. Kedelapan tujuan tersebut adalah, menurunkan kemiskinan dan kelaparan (termasuk perbaikan gizi), mewujudkan pendidikan dasar universal, menurunkan kematian ibu, menurunkan kematian anak, mengendalikan TBC, malaria, dan HIV/AIDS, mewujudkan kesetaraan gender, menjaga kelestarian lingkungan dan menjamin akses terhadap air bersih, melaksanakan kemitraan global termasuk menjamin akses terhadap obat esensial (KemenKes RI, 2010).

Menurut data WHO (*World Health Organization*), setiap tahun di seluruh dunia 358.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin dimana 355.000 ibu (99%) berasal dari negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan peringkat tertinggi dengan 290 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di negara maju, yaitu 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup (WHO, UNICEF, UNFPA, and The World Bank, 2010). Sekitar 4 juta per tahun bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan. Seperempat dari mereka meninggal dalam 24 jam kehidupan dan 75% pada minggu pertama kehidupan (WHO, 2009).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010 diketahui AKI di Indonesia sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, diperoleh estimasi sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2010). AKI di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2010 sebesar 103/100.000 kelahiran hidup. Capaian indikator AKI di Kabupaten Bantul pada Tahun 2010 sebesar 82,07/100.000 kelahiran hidup.

Meskipun capaian AKI di Kabupaten Bantul sudah baik, namun resiko tinggi pada ibu hamil di Kabupaten Bantul masih mengalami peningkatan dari 14,49% tahun 2009 menjadi 19,99% tahun 2010 (Dinkes Bantul, 2010).

Angka kematian yang tinggi menurut Wiknjosastro (2006) disebabkan dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik untuk semua ibu hamil, salah satunya yaitu pelayanan *antenatal care* (ANC). Pelayanan ANC penting untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan dan menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Masih banyak ibu-ibu yang kurang menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan sehingga menyebabkan tidak terdeteksinya faktor-faktor resiko tinggi yang mungkin dialami oleh mereka. Hal ini bisa disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan kurangnya informasi (Maas, 2006). Pendidikan dan pengetahuan masyarakat sangat berperan dalam perilaku kesehatan masyarakat itu sendiri baik itu diperoleh dari pendidikan formal ataupun informal, penyuluhan atau penginderaan. Respon ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan ANC. Jadi perilaku ibu hamil dalam merawat kehamilannya juga dipengaruhi oleh pengetahuan terhadap kehamilannya (Notoatmodjo, 2007).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 27 Februari 2014 di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul, diperoleh data bahwa jumlah ibu hamil yang berkunjung untuk memeriksakan kehamilannya pada bulan Januari - Februari 2014 sebanyak 135 Ibu hamil dengan jumlah ibu primigravida sebanyak 69 ibu. Dari jumlah ibu hamil primigravida tersebut peneliti melakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil primigravida. Isi wawancara berkaitan dengan pemeriksaan kehamilan atau ANC. Hasil wawancara menunjukkan bahwa dari 10 ibu hamil primigravida tersebut diperoleh hasil bahwa 30 % ibu tahu dengan baik mengenai ANC, 20 % ibu tahu dengan cukup mengenai ANC dan 50 % ibu kurang tahu mengenai ANC.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang ” Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida tentang ANC di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul”.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah : Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ANC di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ANC di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu hamil primigravida di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul.
- b. Diketahui pengetahuan ibu hamil primigravida tentang pengertian ANC di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul.
- c. Diketahui pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tujuan ANC di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul.
- d. Diketahui pengetahuan ibu hamil primigravida tentang pelayanan ANC di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul.
- e. Diketahui pengetahuan ibu hamil primigravida tentang kunjungan ANC di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ANC.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES A Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi pustaka dan sebagai sarana memperkaya ilmu kebidanan terutama tentang gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ANC.

b. Bagi Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul

Dapat digunakan untuk mengembangkan pelayanan antenatal, penyuluhan dan konseling.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan tentang gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ANC

d. Bagi Ibu Hamil Primigravida

Dapat menambah pengetahuan ibu hamil primigravida tentang ANC.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama, Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Ompusunggu dkk (2013). Perilaku Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado	Metode penelitian deskriptif. Pengambilan sampel dengan total sampling. Instrumen penelitian kuesioner. Alat analisis data dengan prosentase.	Pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil terhadap pemeriksaan antenatal care sudah cukup baik	Metode penelitian, instrument penelitian dan alat analisis.	Variabel penelitian
2	Apriliyana (2012). Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Yang Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III Di Bpm Sri Martuti Piyungan Bantul Yogyakarta.	Metode penelitian deskriptif. Pengambilan sampel dengan total sampling. Instrumen penelitian kuesioner. Alat analisis data dengan prosentase.	Sebagian besar ibu hamil berumur 20-35 tahun yaitu 45 orang, berpengetahuan baik 31 orang, bekerja 13 orang, berpendapatan lebih dari upah minimum regional 29 orang, 37 orang mempunyai kendaraan pribadi dan 40 orang didukung oleh suami/keluarganya	Metode penelitian, instrument penelitian dan alat analisis.	Variabel penelitian
3	Harumawati (2012). Gambaran Dukungan Suami Dalam Antenatal Care Ibu Hamil	Metode penelitian deskriptif. Pengambilan sampel dengan total sampling. Instrumen penelitian kuesioner. Alat analisis data dengan prosentase	Sebagian besar suami memberikan dukungan kepada ibu hamil sebanyak 16 orang (53,3%)	Metode penelitian, instrument penelitian dan alat analisis.	Variabel penelitian