

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 15-20% ibu hamil baik di negara maju maupun berkembang akan mengalami resiko tinggi atau komplikasi. Salah satu cara yang paling efektif untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih. Persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan telah meningkat dari 66,7% pada tahun 2002 menjadi 77,34% pada tahun 2009. Angka tersebut terus meningkat menjadi 82,3% pada tahun 2010 (Risksedas, 2010).

Laporan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tahun 2011 menyebutkan angka kematian ibu di Malaysia jauh di bawah Indonesia yaitu 41 per 100.000 kelahiran hidup, Singapura 6 per 100.000 kelahiran hidup. Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup dan Philipina 170 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 102 per 100 ribu kelahiran hidup, angka tersebut masih yang tertinggi di Indonesia dibandingkan dengan negara-negara lain di kawasan Asia Tenggara. (Depkes RI,2012).

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana yang dicanangkan dalam *Millennium Development Goals* (MDG'S) adalah meningkatkan kualitas kesehatan ibu. Kondisi saat ini menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) terus menurun, namun perlu upaya dan kerja keras untuk mencapai target *Millennium Development Goals* (MDG'S) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Menurut SDKI tahun 2012 tercatat Angka Kematian Ibu di Indonesia sudah mengalami penurunan dari tahun 2007 sebesar 228 per seratus ribu kelahiran hidup menjadi 102 per seratus ribu kelahiran hidup tahun 2012 (SDKI, 2012).

Antenatal Care (ANC) memiliki peranan penting terhadap Angka Kematian Ibu. Peranan ANC untuk menurunkan Angka Kematian Ibu terlihat dari pelaksanaan pelayanan ANC yang memberikan jaminan kesehatan melalui pemantauan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan janinnya, untuk mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam ibu dan janinnya, maka dari itu pelaksanaan pelayanan ANC dapat menekan Angka Kematian Ibu. Cakupan pelayanan ANC dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan ibu hamil (K1) dan untuk menjamin mutu pelayanan antenatal perlu indikator untuk menyatakan kunjungan ibu hamil tersebut dinyatakan memenuhi standar yaitu dengan cakupan K4. Cakupan K4 merupakan kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang keempat atau lebih, sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. Menurut data Dinas Kesehatan RI tahun 2011 cakupan K1 sebesar 95,26%, cakupan K4 sebesar 85,56%, sedangkan dari data Dinas Kesehatan Propinsi DIY tahun 2011 cakupan K1 sebesar 99,98%, cakupan K4 sebesar 89,31%, kemudian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2011 cakupan K1 sebesar 100%, cakupan K4 sebesar 89,66% dan dari data Puskesmas Kasihan tahun 2012 cakupan K1 sebesar 98,65%, cakupan K4 sebesar 92,26%, namun angka tersebut masih dibawah target Indonesia sehat 2015 yakni sebesar 95%. Mengenai hal ini tingkat pendidikan sangat mempengaruhi besar kecilnya frekuensi tingkat pemeriksaan ANC pada ibu hamil.

Pelayanan ANC penting bagi kesehatan ibu hamil sehingga pemerintah membuat kebijakan yang bertujuan untuk membantu menekan Angka Kematian Ibu. Kebijakan yang ditempuh oleh Pemerintah Indonesia dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan menekan Angka Kematian Ibu dengan meningkatkan pelayanan kesehatan berbasis fasilitas dengan meningkatkan kualitas dan jumlah Puskesmas, rumah sakit sayang ibu dan bayi serta revitalisasi posyandu. Kebijakan lain yang ditempuh adalah dilaksanakannya program JAMPERSAL adalah jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas dan pelayanan bayi baru lahir. Meningkatkan akses layanan keluarga

berencana melalui pengembangan jaringan pelayanan kesehatan reproduksi terpadu termasuk pelayanan kesehatan reproduksi remaja dan pelayanan KB berkualitas dengan perhatian khusus pada daerah miskin dan tertinggal (Bappenas,2010). Masyarakat menyambut baik dengan adanya program JAMPERSAL tersebut karena masyarakat merasa diringankan bebannya dalam pembiayaan kesehatan sehingga masyarakat lebih teratur dalam memeriksakan kehamilannya, hal tersebut dapat dilihat dari prosentase kunjungan ibu hamil yang semakin meningkat di puskesmas dan adanya penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia (Susanto,2013).

Sistem penilaian risiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilannya. Oleh karena itu pelayanan/asuhan *antenatal care (ANC)* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan bermasalah (Saifudin, 2009). Dalam *antenatal care* peran bidan sangat diperlukan yakni dengan melaksanakan pengawasan kepada ibu hamil dengan cara mendeteksi dini tanda-tanda bahaya atau komplikasi ibu dan janin masa kehamilan, melakukan penanganan yang sesuai dengan wewenangnya dan melakukan rujukan sehingga mendapat pertolongan yang akurat (Hidayat, Ratna.2009).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemeriksaan kehamilan antara lain pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi. Tingkat ekonomi seseorang juga selalu menjadi faktor penentu dalam proses kehamilan yang sehat. Keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik. Frekuensi *ANC* selama kehamilan minimal 4 kali untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan untuk menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2013 di BPRB Bina Sehat dengan menggunakan data sekunder yang dilihat dari buku register kunjungan pemeriksaan *ANC* selama bulan Maret-April 2013

terdapat 93 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Dari data 93 tersebut, ibu hamil TM I sebanyak 32 orang, TM II sebanyak 30 orang dan TM III sebanyak 31 orang. Dari 31 Ibu hamil TM III terdapat 24 ibu yang menjawab bahwa dirinya melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 4 kali dan 7 ibu melakukan pemeriksaan kehamilan kurang dari 4 kali. Dari 7 ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan kurang dari 4 kali adalah ibu dengan tingkat pendidikan SD dan SMP.

Berdasarkan hasil tersebut dan juga mengingat pentingnya *ANC* untuk mendeteksi terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan frekuensi melakukan *ANC* Di BPRB Bina Sehat Tahun 2013 .

B. Rumusan Masalah

Adakah Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Frekuensi ANC Pada Ibu primigravida Trimester Tiga Di BPRB Bina Sehat Bantul Tahun 2013?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Diketuainya hubungan tingkat pendidikan dengan frekuensi ANC pada ibu primigravida trimester III Di BPRB Bina Sehat Bantul Tahun 2013

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketuainya tingkat pendidikan ibu primigravida trimester tiga Di BPRB Bina Sehat Bantul Tahun 2013.
- b. Diketuainya frekuensi ANC pada ibu primigravida trimester tiga Di BPRB Bina Sehat Bantul Tahun 2013.
- c. Diketuainya keeratan hubungan antara tingkat pendidikan ibu primigravida trimester tiga Di BPRB Bina Sehat Bantul Tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

I. Manfaat Teoritis

Dapat menambah informasi dan pustaka ilmu dalam kebidanan mengenai hubungan tentang tingkat pendidikan ibu hamil dengan frekuensi kunjungan ANC pada ibu primigravida trimester tiga.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Stikes A. Yani

Untuk tambahan referensi teori bagi pembaca di perpustakaan dan bahan-bahan kajian guna meningkatkan kualitas pendidikan

b. Bagi Bidan BPRB Bina Sehat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada bidan, bahwa pentingnya pemberian informasi tentang pemeriksaan ANC sehingga kualitas pelayanan kebidanan dapat ditingkatkan.

c. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan motivasi untuk teratur memeriksakan kehamilannya.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti hubungan tingkat pendidikan dengan frekuensi ANC pada ibu primigravida trimester tiga

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul dan tahun	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1	Pribadi	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan ANC di Puskesmas Ponjong II Gunung Kidul. 2008	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisis menggunakan Kendal Tau	Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC dengan tingkat taraf kepercayaan 95% hasilnya kendal tau hitung 0,691 sedangkan kendal tau tabel 0,3531.	Perbedaan: Metode deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> analisis data menggunakan kendal tau. Tempat penelitian di Puskesmas Pojong II. Persamaan: Metode deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi Sampel adalah ibu hamil.
2	Krismiani	Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Frekuensi Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Primigravida Di BPS Y.Sri Suyanti Ningsih Yogyakarta. 2009.	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisis menggunakan <i>chi kuadrat</i>	Hubungan antara variabel tingkat pendidikan dengan frekuensi ANC ibu hamil primigravida di BPS Y Sri Suyanti Ningsih, Lendah Kulon Progo tergolong kategori sangat kuat dengan nilai $r = 0,555$ serta taraf <i>signifikansi</i> sebesar 0,007.	Perbedaan: Metode Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> analisis data menggunakan <i>chi kuadrat</i> . Tempat penelitian di BPS Y. Sri Suyanti. Persamaan: Metode deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi Sampel adalah ibu hamil.

3 Siti Maryam	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Frekuensi ANC pada ibu hamil primigavida di BP dan RB Amalia Bantul. 2010	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisis menggunakan Kendal Tau	Ada hubungan tingkat pendidikan dengan frekuensi ANC Ibu Hamil primigravida di BP dan RB Amalia Bantul dengan korelasi P: Value = 0,001	<p>Perbedaan: metode Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. analisis data menggunakan Kendal Tau. Tempat penelitian di RB Amalia Bantul.</p> <p>Persamaan: Metode deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Populasi Sampel adalah ibu hamil.</p>
---------------	--	--	---	--

PERPUSTAKAAN
 STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA