

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis, namun kehamilan yang normal dapat juga berubah menjadi patologis. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya risiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi/ penyakit yang mungkin terjadi selama hamil muda (Kusmiyati, 2009).

Setiap ibu hamil beresiko komplikasi dan semua wanita seharusnya menerima perhatian yang sama pada *monitoring* kehamilan (Mufdillah, 2009). Prinsip deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan sangat diperlukan, walaupun secara *evidence base* dikatakan menurut beberapa penelitian yang dilakukan, bahwa semua wanita selama kurun reproduksi, terutama saat hamil selalu diwaspadai mengalami resiko. Deteksi dini resiko dalam kehamilan dapat dilakukan dengan melakukan skrining, melakukan *antenatal care* secara teratur ke tempat yang memiliki kemampuan dan secara aspek legal boleh melakukan praktek antara lain: dokter ahli kandungan, bidan, PusKesmas dan Rumah Sakit (Rukiyah, 2010).

Pengawasan sebelum lahir (*antenatal*) terbukti mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik kehamilan, untuk menghadapi persalinan. Dengan pengawasan hamil dapat diketahui

berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi kehamilan sehingga segera diatasi. Dengan perawatan hamil dapat menurunkan angka kematian ibu maupun angka kematian bayi, sebagai cermin kemampuan setiap bangsa untuk memberikan pelayanan dan pengayoman medis terhadap masyarakatnya. Secara rinci tujuan *antenatal* mengurangi dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan, menegakkan dan mengobati secara dini komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, mempersiapkan fisik dan mental ibu hamil untuk menghadapi persalinan (Manuaba, 2009). Setiap wanita hamil mengalami risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode *antenatal* (Saifuddin, 2002).

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode *antenatal*, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2003). Di Negara-negara berkembang ada lima penyebab utama kematian ibu, antara lain; 1) perdarahan (28%), 2) eklamsi (24%), 3) sepsis (11%), 4) aborsi yang tidak aman (5%), 5) persalinan macet (5%) (Varney, 2007).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa ada 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahunnya, 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. Dari angka tersebut diperkirakan bahwa hampir

satu orang ibu setiap menit meninggal akibat kehamilan dan persalinan (Hasnah, 2003).

Sebagai tolak ukur keberhasilan kesehatan ibu maka salah satu indikator terpenting untuk menilai kualitas pelayanan obstetri dan ginekologi disuatu wilayah adalah dengan melihat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut. Di Indonesia, berdasarkan penghitungan Badan Pusat Statistik (BPS) diperoleh AKI tahun 2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan AKI tahun 2002-2003 sebesar 307/100.000 kelahiran hidup. AKI tersebut sudah jauh menurun, namun masih jauh dari target *Millennium Development Goals (MDG's)* 2015 yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007).

Berdasarkan perhitungan dari BPS, AKB pada tahun 2007 diperoleh 34/1000 kelahiran hidup. Angka itu sudah jauh menurun dibandingkan tahun 2002-2003 sebesar 35/1000 kelahiran hidup. Upaya penurunan AKB akan lebih ringan bila dibandingkan dengan upaya pencapaian *MDG's* untuk penurunan AKI. Adapun target AKB pada *MDG's* 2015 sebesar 17/1000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN angka ini adalah 3-6 kali lebih besar dan lebih dari 50 kali dari angka di Negara maju (Depkes RI, 2002). Angka kematian ibu yang masih diatas target *MDG's* 2015 sebesar 102/100.000 ini memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, di Kabupaten Bantul tahun 2010 terdapat 6300 ibu hamil, 4499 (71,41%) ibu hamil normal dan

1801 (28,57%) ibu hamil beresiko tinggi. Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul relatif masih tinggi, pada tahun 2006 terdapat 9 orang, tahun 2007 terdapat 6 orang, tahun 2008 terdapat 18 orang, tahun 2009 terdapat 19 orang dan tahun 2010 terdapat 10 orang ibu hamil yang meninggal. Sejak Januari sampai Desember tahun 2010 terdapat 10 kematian ibu yang disebabkan oleh; 1) preeklampsia berat 4 orang, 2) perdarahan 3 orang, 3) emboli air ketuban 1 orang, 4) sepsis 1 orang, 5) *tromboemboli* 1 orang. Pemerintah Kabupaten Bantul, saat ini sedang berusaha menekan angka kasus tersebut (Dinkes Bantul, 2010).

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja BPS. Sri Martuti, Piyungan yaitu dengan cara mewawancarai ibu hamil trimester III yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan dari 10 (100%) ibu hamil yang diwawancarai hanya 4 (40%) ibu hamil yang mengerti tentang tanda bahaya kehamilan dan 6 (60%) ibu hamil mengatakan tidak mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Dari 10 (100%) ibu hamil tersebut, terdapat 3 (30%) ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan ANC. Oleh karena itu bertolak dari data tersebut peneliti melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan ANC Di BPS Sri Martuti Piyungan Tahun 2011”.

B. Identitas Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian: “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan dengan

kepatuhan melakukan ANC di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul Yogyakarta tahun 2011”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan ANC di BPS Sri Martuti Piyungan Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan di BPS Sri Martuti Piyungan Tahun 2011.
- b. Untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil melakukan ANC di BPS Sri Martuti Piyungan Tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan atau masukan untuk menambah wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kepatuhan melakukan ANC.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu hamil di wilayah kerja BPS. Sri Martuti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi kepada ibu hamil tentang komplikasi dalam kehamilan dan memotivasi ibu hamil untuk taat melakukan ANC.

b. Bagi Pelayan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Puskesmas dalam perbaikan mutu pelayanan kesehatan di bidang *maternal* khususnya pada pemeriksaan dan pemantauan *antenatal care* dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

c. Bagi kebidanan di Stikes A.Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan Sebagai masukan dalam memberikan informasi dan pengembangan asuhan kebidanan 1 (Kehamilan) di STIKES A.Yani Yogyakarta.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan kehamilan dan pentingnya pelaksanaan *antenatal care* untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil, dapat mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi selama kahamilan, dan dapat melakukan rujukan segera.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul/ Tahun	Metode	Analisa Hasil
Chitra Annisa Rosyidawati	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Trimester III di BPS Didin Godean Sleman Yogyakarta Tahun 2009	Metode penelitian: <i>Deskriptif Analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan dengan kepatuhan kunjungan antenatal trimester III di BPS Didin Godean Sleman Yogyakarta Tahun 2009
Reska Kurnia	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kesiapan Mental Menghadapi Persalinan di Puskesmas Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2010	Metode Penelitian menggunakan <i>Deskriptif Analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Ho ditolak dan Ha diterima. Artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan dengan kesiapan mental menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2010
Novia Anggreini	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Kepatuhan Pemeriksaan Antenatal di Wilayah Candirejo Klaten Tahun 2010	Metode penelitian menggunakan <i>Deskriptif Analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kepatuhan pemeriksaan Antenatal di Wilayah Candirejo Klaten Tahun 2010

Perbedaan dengan penelitian ini adalah dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan ANC di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul Yogyakarta”. Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah variabel bebas: tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan dan variabel terikat: kepatuhan melakukan ANC. Dilaksanakan pada bulan Juni 2011 di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul Yogyakarta dengan metode penelitian *survey analitik* dan pendekatan waktu *cross sectional*. Jumlah populasi ibu hamil trimester III sebanyak 46 orang, jumlah sampel 31 orang.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACIMAD
STIKES JENDERAL ACIMAD
YOGYAKARTA