

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu modal dasar pembangunan nasional adalah sumber daya manusia. Sumber daya yang bermutu dan berkualitas akan berfungsi sebagai insan generasi penerus dan generasi mendatang yang bertanggung jawab melanjutkan estafet pembangunan. Untuk itu harus diciptakan anak yang berkualitas tinggi atau anak yang mempunyai pertumbuhan dan perkembangan optimal sejak dini yaitu sejak dalam kandungan (Depkes, 2009).

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *Antenatal care* untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (Winkjosastro, 2005).

Asuhan *Antenatal Care* penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil bisa berkembang menjadi kehamilan yang dapat mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode *antenatal*. Tujuan utama dari *antenatal*

adalah untuk mempersiapkan ibu dan bayinya dalam keadaan sehat dengan cara membangun hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi tanda bahaya yang mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan.

Laporan Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2010-2011 menunjukkan bahwa cakupan K1 secara nasional sebesar 86,76% serta cakupan K4 sebesar 79,44%. Bila dibandingkan tahun 2009 angka cakupan K1 mengalami penurunan (dari 90,5%), sedangkan cakupan K4 mengalami sedikit peningkatan (dari 74,25%). Selain itu juga dilaporkan bahwa dari 12.760 wanita yang pernah melahirkan dalam 5 tahun terakhir 64% menjalani pemeriksaan Antenatal Care lengkap sesuai standar KIA. Sementara itu menurut profil kesehatan Kab/kota tahun 2011 cakupan K1 di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 93% (target 88%), sedangkan cakupan K4 sebesar 82,82% (target 88%). Cakupan K4 di Bantul pada tahun 2011 mencapai 70,7% (Dinkes Propinsi DIY, 2011).

Ketidakpatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi kehamilan sehingga tidak segera dapat diatasi. Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian resiko (Manuaba, 1999).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi seorang ibu hamil memandang kehamilannya. Diantaranya adalah sosial budaya, tingkat pendidikan ibu hamil, tingkat ekonomi, pengalaman tentang pelayanan kesehatan, serta peran tenaga kesehatan dalam masyarakat. Faktor-faktor tersebut merupakan sebab perilaku yang mendasari seorang ibu hamil melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan (Kusumaning, 2008).

Menurut L.Green (2005) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, motivasi), faktor pendukung (fasilitas atau sarana kesehatan, peraturan kesehatan, tingkat ekonomi), dan faktor pendorong (perilaku dan sikap petugas kesehatan, informasi kesehatan baik literatur, media, atau kader). Dimana motivasi merupakan gejala kejiwaan yang direfleksikan dalam bentuk perilaku karena motivasi merupakan dorongan untuk bertindak untuk mencapai tujuan tertentu.

Beberapa faktor yang melatar belakangi ketidakpatuhan ibu hamil berinteraksi dengan tenaga kesehatan adalah kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, partisipasi suami, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. (Elverawati, 2008).

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada dasarnya mengacu pada intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Mother Hood*” yaitu; 1) Keluarga berencana, 2) Pelayanan antenatal care, 3) Persalinan yang aman, 4) Pelayanan obstetric essential. Pilar yang kedua yaitu pelayanan antenatal care yang bertujuan utamanya mencegah komplikasi obstetri dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi dini mungkin serta ditangani secara memadai (Saifuddin, 2002).

Melalui *Antenatal Care* dapat mengurangi kematian ibu dan bayi pada saat persalinan karena dapat mendeteksi penyakit atau kelainan-kelainan secara dini, untuk itulah *Antenatal Care* sangat dianjurkan bagi ibu hamil. Namun tampaknya ibu-ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Piyungan kurang peduli

dengan pemeriksaan kehamilan. Hal ini dapat dilihat dari data yang diperoleh di Puskesmas Piyungan tahun 2011, bahwa dari jumlah sasaran ibu hamil dalam 1 tahun yaitu 790 tetapi hanya 687 ibu (86,96%) yang melakukan kunjungan K4.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dikemukakan perumusan masalah penelitian sebagai berikut: “ Adakah hubungan antara tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Piyungan Bantul? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk diketahuinya hubungan tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Piyungan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya tingkat pendidikan ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Piyungan Bantul.
- b. Diketahuinya status pekerjaan ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Piyungan Bantul.
- c. Diketahuinya hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil di puskesmas Piyungan Bantul.
- d. Diketahuinya hubungan status pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil di Puskesmas Piyungan Bantul.

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa :

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan khusus dalam ilmu kebidanan hubungan tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Piyungan Bantul.

2. Praktis

a. Bagi Stikes Jendral A. Yani Yogyakarta

- 1) Sebagai sarana dalam mendidik mahasiswa untuk mengembangkan ketrampilan dalam penelitian ilmiah.
- 2) Sebagai sarana dalam pengembangan ilmu secara praktis mengenai ilmu *Antenatal Care*.

b. Bagi Puskesmas Piyungan Bantul

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas Piyungan Bantul untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care* terutama faktor pendidikan dan pekerjaan.

c. Bagi Bidan Puskesmas Piyungan Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah strategis dalam meningkatkan *Antenatal Care* di Puskesmas Piyungan Bantul.

d. Bagi peneliti

Sebagai sarana pembelajaran berfikir kritis dan melaksanakan penelitian ilmiah serta pengembangan pengetahuan tentang *Antenatal Care*.

e. Bagi peneliti lain

Peneliti ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan untuk peneliti selanjutnya tentang hubungan pendidikan dan status pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

No	Judul	Hasil	Metode	Persamaan	Perbedaan
1	Absah, Yeni (2009) Pengaruh karakteristik ibu dan dukungan suami terhadap pemeriksaan kehamilan	Terdapat pengaruh paritas, dukungan emosional dan dukungan instrumental	<i>Cross-sectional</i>	Tidak ada persamaan	Absah menggunakan analisis data <i>ujiregresi logistik</i> dan pada penelitian saya menggunakan uji <i>chi square</i>
2	Hafidz, (2003) Hubungan peran suami, orangtua dengan praktek ibu hamil dalam pelayanan <i>antenatal</i> dan persalinan	Ada hubungan antara peran suami dengan praktik ibu dengan pelayanan antenatal, pelayanan, orangtua, praktik ibu dalam antenatal, dan dalam persalinan.	<i>Cross-sectional</i>	Uji statistik <i>chi square</i> . Analisis data univariate dan bivariate.	Metode yang digunakan adalah metode wawancara dan pada penelitianku menggunakan metode pengambilan data
3	Munjaja, (2001) Randomised controlled trial of a reduced-visits programme of antenatal care in Harare, Zimbabwe	Tidak ada perbedaan penting lainnya antara program-program di indeks utama lain dari hasil kehamilan, termasuk arahan antenatal penyebab lain, rujukan tenaga kerja, intervensi obstetri, berat lahir rendah, dan angka kematian perinatal dan maternal dan morbiditas.	Metode secara acak	Tidak ada persamaan	Cara penelitian dengan observasi