

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan sebuah impian dan cara untuk mencapai kepuasan tertinggi prestasi seorang ibu. Kehamilan dimulai dengan pembuahan dan berakhir dengan kelahiran seorang manusia baru. Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alami, tetapi bukan tanpa resiko dan merupakan beban tersendiri bagi seorang wanita. Namun demikian tidak semua hasil persalinan dan kehamilan akan menggembirakan yaitu ibu dan bayi lahir sehat, tetapi ibu hamil bisa menghadapi kegawatan dengan derajat ringan sampai berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan, kecacatan bahkan kematian bagi ibu hamil risiko tinggi, maupun rendah yang mengalami komplikasi pada persalinan. Oleh karena itu setiap ibu hamil perlu memperhatikan kehamilannya yaitu dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (Rochjati, 2003) (dalam Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 2008).

Pemeriksaan kehamilan merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Mufdlilah, 2009: 9).

MMR berdasarkan estimasi SDKI 1994 dan SDKI 2007 memperlihatkan tren penurunan yang kontinu, dan menunjukkan penurunan cukup besar pada tahun-tahun terakhir. Rasio kematian ibu dihitung menggunakan metode

langsung, yaitu 228 kematian *maternal* per 100.000 kelahiran hidup selama periode 2004-2007.

Angka Kematian Ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2008 berada pada angka 104/100.000 menurun dari 114/100.000 pada tahun 2004. Jumlah kematian yang dilaporkan kabupaten/kota pada tahun 2009 mencapai 48 orang (tahun 2008 sejumlah 41 orang). Meskipun angka kematian ibu terlihat kecendrungan penurunan, namun jika diamati tingkat laju penurunan selama periode 5 tahun terakhir terlihat melandai/kurang tajam (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2009: 28).

Penyebab utama kematian ibu adalah timbulnya perdarahan, eklampsia, dan infeksi serta komplikasi puerperium. Risiko ini akan semakin meningkat apabila kehamilan disertai *anemia* dan ibu hamil termasuk dalam kategori 4 Terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak anak, dan terlalu dekat jarak kehamilannya), serta akan menjadi semakin parah apabila dalam mencari pelayanan kesehatan mengalami 3 Terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat membawa ke tempat merujuk, dan terlambat mendapat pelayanan kesehatan) (Profil Kesehatan Indonesia, 2007: 144).

Cakupan K1 dan K4 di Puskesmas Gamping I tahun 2011 adalah sebagai berikut: kunjungan K1 sebanyak 74,4 %, sedangkan K4 sebanyak 99,4 %, sedangkan pencapaian cakupan K1 dan K4 di kabupaten sleman pada tahun 2009 yaitu: K1 sebanyak 98,49%, K4 sebanyak 91,4% (Profil Kesehatan Provinsi DIY Th 2009: 51).

Cakupan K1 pada tahun 2009 lebih tinggi dibanding K1 pada tahun 2010 hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat tentang pemeriksaan kehamilan masih rendah, khususnya masyarakat di Desa Gamping.

Berdasarkan SDKI 2007 program kesehatan ibu di Indonesia menganjurkan agar ibu hamil melakukan paling sedikit empat kali kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan, menurut jadwal sebagai berikut: paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester pertama, satu kali kunjungan dalam trimester kedua, dua kali kunjungan dalam trimester ketiga .

Konsep pemeriksaan kehamilan meliputi anamnesa, pemeriksaan (pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan khusus obstetri, pemeriksaan penunjang), diagnosis/kesimpulan, diagnosis potensial dan evaluasi (Setyawati, 2009: 188). Selain itu tujuan ANC adalah memantau kemajuan dan untuk memastikan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan, komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan, mempersiapkan kehamilan cukup bulan, melahirkan dengan selamat bagi ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin, mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif, mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal (Maulana, 2008: 29).

Standar pelayanan ANC yang telah diprogram meliputi standard 7T yang terdiri dari : timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus *uteri*, imunisasi TT lengkap, pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan,

tes terhadap penyakit menular seksual, temu wicara/konseling (Saifuddin, dkk, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan melalui wawancara pada tanggal 31 Januari 2011 di Puskesmas Gamping I terhadap 10 ibu hamil, didapatkn bahwa 30% ibu hamil belum mengetahui tentang tujuan pemeriksaan kehamilan dan tanda-tanda bahaya kehamilan, 20% ibu hamil belum mengetahui manfaat pemeriksaan kehamilan, dan 50% ibu hamil sudah mengetahui tentang pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Gamping I Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Tahun 2011.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Gamping I ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Gamping I Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil yang meliputi: umur, pendidikan, dan pekerjaan di Puskesmas Gamping I.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Gamping I.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tujuan pemeriksaan Kehamilan.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Gamping I.
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang jadwal pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Gamping I.
- f. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang standard asuhan kebidanan yang diberikan di Puskesmas Gamping.
- g. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perubahan-perubahan, adaptasi dan kebutuhan pada masa kehamilan.
- h. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktisi

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang kehamilan dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi jawaban atas permasalahan yang diangkat sebagai topik penelitian.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan rencana tindak lanjut pemeriksaan kehamilan.

2. Manfaat Teoritis

Bagi ilmu pengetahuan hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pendidikan kebidanan dan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini membatasi pada permasalahan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Gamping I meliputi karakteristik ibu hamil, pengertian pemeriksaan kehamilan, tujuan pemeriksaan kehamilan, manfaat pemeriksaan kehamilan, jadwal (frekwensi) pemeriksaan kehamilan, standard pemeriksaan kebidanan yang diberikan, perubahan-perubahan yang terjadi pada kehamilan serta tanda bahaya kehamilan.

F. Keaslian Penelitian

1. Anggari (2009) yang meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Ketepatan Melakukan ANC di BPS Istri Utami Ngaglik Sleman Yogyakarta Tahun 2009”. Rancangan penelitian yang digunakan adalah survey/observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, besar sampel 30 orangibu hamil, teknik sampling menggunakan *accidental sampling*, alat ukur yang digunakan yaitu buku KIA dan *kuesioner*, analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Adapun Perbedaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah pada lokasi penelitian, rancangan penelitian, variabel penelitian, teknik sampling, besar sampel, alat ukur, analisis data.
2. Hayati (2009) yang meneliti tentang “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Pemeriksaan Antenatal Care di RB Widuri Sleman Yogyakarta Tahun 2009”. Rancangan penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dengan pendekatan *cross- sectional*, populasi penelitian yaitu ibu hamil TM III, teknik sampel menggunakan simple random sampling, besar sampel yaitu 76 orang ibu hamil, alat ukur yang digunakan yaitu buku KMS/KIA, analisis data yang digunakan yaitu analisis unuariat dan bivariat. Adapun perbedaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah pada lokasi dan waktu pelaksanaan penelitian, variabel penelitian, teknik sampling, besar sampel, alat ukur, dan analisis data.
3. Rosyidawati (2009) yang meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care TM III di BPS Didin Godean Sleman Yogyakarta Tahun 2009”. Rancangan penelitian yang

digunakan yaitu deskriptif analitik, populasi penelian yaitu ibu hamil TM III , besar sampel sejumlah 30 orang ibu hamil TM III, teknik sampel yang digunakan yaitu purposive sampling, analisis data yang digunakan yaitu analisis unuvariat dan bivariat. Adapun perbedaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah pada lokasi dan waktu pelaksanaan penelitian, variabel penelitian, dan analisis data.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA