

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lebih dari separuh (104,6 juta orang) dari total penduduk Indonesia (208,2 juta orang) adalah perempuan. Namun, kualitas hidup perempuan Indonesia jauh tertinggal dibandingkan dengan laki-laki (UNICEF, 2000). Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal terutama perempuan, maka pemerintah membuat suatu program yaitu program INDONESIA SEHAT 2010. Dengan program ini dimaksudkan bahwa pada tahun 2010 kelak, bangsa Indonesia sudah akan hidup dalam lingkungan yang sehat, perilaku hidup bersih dan sehat, serta dapat memilih, menjangkau dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan berkeadilan, sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal (Depkes, 2002). Salah satu upaya untuk menuju Indonesia Sehat adalah upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (Depkes, 2002). Dan dibuktikan dengan dicanangkannya Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman atau *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2010 menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup (Citr Djaja.S.Dkk, 2003).

Kematian ibu adalah kematian perempuan selama masa kehamilan atau dalam 42 hari setelah persalinan dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau

- SEARO, 1998). Angka kematian ibu menurut survei demografi kesehatan Indonesia masih cukup tinggi, yaitu 390 per 100.000 kelahiran (UNICEF, 2000).

Secara nasional, penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti halnya di negara lain adalah perdarahan (34,3%), keracunan kehamilan (23,7%); infeksi pada masa nifas (10,5 %) dan eklampsia (SKRT, 2001) (Cit Djaja.S.Dkk, 2003). Begitupun angka kematian bayi di negara kita masih cukup tinggi yaitu 50 per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2002).

Salah satu upaya yang bisa digunakan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) hamil di Indonesia yang masih tinggi adalah dengan melaksanakan pelayanan kebidanan yang berkualitas, khususnya dalam pelayanan Antenatal. Pelayanan antenatal (ANC) yang dilaksanakan sedini mungkin dan dilaksanakan dengan baik merupakan salah satu cara untuk mencegah kematian ibu dan kematian bayi.

Pelayanan Antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga professional (Dokter Spesialis Kebidanan, Dokter Umum, Bidan) untuk ibu selama masa kehamilannya, sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang meliputi 7T yaitu timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi TT, ukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan, test terhadap penyakit menular seksual, dan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (Depkes, 2002)

Puskesmas sebagai sarana terdepan di dalam masyarakat yang mempunyai 18

anak (KIA). Di dalam program KIA tersebut dilaksanakan kegiatan pelayanan Antenatal atau dikenal dengan istilah *Antenatal Care* (ANC) (Depkes, 2002).

Fasilitas kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul terdiri dari fasilitas milik pemerintah dan swasta antara lain Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu, Dokter Praktek Swasta dan Bidan Praktek Swasta. Dengan banyaknya fasilitas kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I ini akan sangat memudahkan ibu- ibu hamil dalam melakukan kunjungan Antenatal.

Dari survey pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 7 Februari 2005, didapatkan data jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal di Puskesmas Kasihan I dari bulan Januari 2004 sampai dengan bulan Desember 2004 adalah 453 orang (89,8 %) dari 504 ibu hamil yang ada, ini berarti bahwa pada tahun 2004 cakupan kunjungan ANC di Puskesmas Kasihan I telah memenuhi target tahun 2004 yaitu sebesar 85 %. Dan tidak ada Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I dalam 2 tahun terakhir.

Dari data jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal di Puskesmas Kasihan I Bantul tersebut, penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih jauh faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan kunjungan Antenatal di Puskesmas Kasihan I Bantul.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah tingkat kunjungan Antenatal di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta pada bulan Maret – April 2005.
2. Faktor- faktor apa sajakah yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan kunjungan Antenatal di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya faktor- faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan kunjungan Antenatal di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengaruh umur ibu terhadap pemanfaatan pelayanan Antenatal.
- b. Diketuainya pengaruh tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu terhadap pemanfaatan pelayanan Antenatal.
- c. Diketuainya pengaruh status kehamilan terhadap pemanfaatan pelayanan Antenatal.
- d. Diketuainya pengaruh dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan Antenatal
- e. Diketuainya pengaruh sikap pemberi pelayanan kesehatan terhadap

- f. Diketuainya faktor apa yang paling dominan pengaruhnya terhadap kunjungan Antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.
- g. Diketuainya tingkat kunjungan Antenatal di Puskesmas Kasihan I Bantul pada bulan Maret – April 2005.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Memberikan manfaat bagi Puskesmas Kasihan I Bantul sebagai bahan masukan maupun evaluasi untuk meningkatkan pelayanan khususnya dalam pemberian pelayanan Antenatal.

2. Bagi ibu hamil

Manfaat penelitian ini bagi ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemeriksaan selama kehamilan.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan Ilmu Keperawatan Terutama di bidang Ilmu Keperawatan Maternitas.

4. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah dapat menambah wawasan serta

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah:

1. Subyek

Subyek penelitian ini adalah ibu-ibu hamil yang sedang melakukan kunjungan Antenatal di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

2. Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kasihan I Bantul karena dari hasil survey pendahuluan diketahui bahwa selama tahun 2004 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal sebanyak 453 dari 504 ibu-ibu hamil yang ada, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas ini.

3. Waktu

Penelitian diawali dengan pengajuan judul Karya Tulis Ilmiah pada bulan Januari 2005, setelah itu dilakukan survey pendahuluan dari penelitian pada tanggal 7 Februari 2005. Berikutnya adalah pengajuan proposal pada tanggal 14 Februari 2005. Selanjutnya dilakukan uji coba kuesioner kepada 5 responden, setelah dilakukan uji coba kuesioner, maka dilanjutkan dengan penelitian yang dilaksanakan pada bulan Maret – April 2005, dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 43 responden ibu hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul.

Setelah kuesioner terkumpul maka dilakukan tabulasi data masing-masing variabel. Penyajian hasil berupa tabulasi frekuensi dalam bentuk prosentase,

dengan pengolahan data pada 13- 18 April 2005. Dan terakhir penyajian data hasil penelitian dan kesimpulan dari penelitian pada tanggal 18 Mei 2005.

4. Variabel

Sesuai dengan perumusan masalah, maka variabel dalam penelitian ini adalah:

a. Variabel Bebas (*Independent*)

Variable bebas adalah variabel yang nilainya menentukan dan mempengaruhi variabel lain. Dalam penelitian ini, variabel bebasnya adalah faktor- faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan ANC, disini penulis hanya membatasi berdasarkan karakteristik umur responden, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil, status kehamilan, sikap pemberi pelayanan, dan dukungan keluarga.

b. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel Terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan atau dipengaruhi oleh variabel lain. Kunjungan Antenatal oleh ibu hamil di Puskesmas