

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami isteri, atau suami isteri dan anaknya, atau ayah dengan anaknya, atau ibu dengan anaknya (UU No. 10 tahun 1992). Untuk dapat mencapai keluarga yang sehat, setiap keluarga harus menjalankan fungsi keluarga dengan sempurna. Pelaksanaan setiap fungsi keluarga akan membantu dalam mengatasi suatu masalah kesehatan setiap anggota keluarga (Azrul Azwar, 1996).

Dalam mengakses suatu pelayanan kesehatan, fungsi ekonomi dan pendidikan keluarga akan ikut berpengaruh (Depkes RI, 1992). Rendahnya frekuensi pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) kemungkinan menjadi faktor resiko tingginya angka kematian maternal di Indonesia.

Kematian maternal di Indonesia menduduki urutan pertama di Asia Tenggara, yaitu 373 per 100.000 kelahiran hidup (SKRT, 1997). Oleh karena itu pemerintah Indonesia melakukan usaha-usaha penurunan angka kematian maternal dengan cara memberikan pelayanan kepada ibu hamil dan melahirkan yang mutu atau kualitasnya tinggi serta memenuhi kriteria standar pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan (Depkes RI, 1992).

Salah satu bentuk pelayanan ibu hamil adalah perawatan kehamilan (*Antenatal Care*). Dengan *ANC (Antenatal Care)*, seorang ibu hamil dapat memeriksakan kandungannya secara dini dan teratur, sehingga kesehatan ibu

hamil dapat dipantau dengan baik dan kehamilan resiko tinggi dapat terdeteksi dengan cepat (Pusdiknakes, 1998).

Sangat disayangkan frekuensi *Antenatal Care* di Indonesia rendah. Padahal seorang ibu hamil seharusnya memeriksakan kandungannya minimal 4 kali selama kehamilannya (PPGD Pediatrik dan obstetrik, 2004). Faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya frekuensi *ANC* yaitu jarak tempat *ANC* yang jauh, biaya *ANC* mahal, pelayanan yang tidak memuaskan, kesibukan ibu hamil dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* rendah (SKRT, 1992).

Di pedesaan pemeriksaan ibu hamil (*ANC*) di Puskesmas menduduki prosentase paling tinggi, karena bagi masyarakat pedesaan Puskesmas menjadi tempat pelayanan kesehatan dengan biaya yang paling murah dibanding tempat pelayanan kesehatan lainnya, misalnya Rumah Sakit, praktek bidan, praktek dokter kandungan (SKRT, 1992).

Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga, frekuensi *ANC* untuk daerah pedesaan di Jawa dan Bali yaitu 1-2 kali adalah 28,3%; 3 kali adalah 31,1%; = atau > 4 kali adalah 40,6%. Dari data dapat dilihat bahwa pemeriksaan ibu hamil di daerah pedesaan tergolong rendah. Rendahnya frekuensi *ANC* di daerah pedesaan disebabkan berbagai faktor yaitu tempat *ANC* yang jauh, kurangnya pengetahuan ibu hamil, biaya yang mahal, kurangnya petugas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang kurang baik.

Fungsi keluarga juga mempengaruhi akses dari pemeriksaan kehamilan. Khusus pada pasangan usia subur, frekuensi *ANC* lebih dipengaruhi oleh fungsi ekonomi, pendidikan keluarga dan pengetahuan ibu hamil karena pasangan ini

resiko komplikasi kehamilan rendah. Fungsi ekonomi keluarga biasanya menggunakan indikator pendapatan keluarga, sedangkan fungsi pendidikan keluarga menggunakan tingkat pendidikan terakhir dari bapak dan ibu (Depkes RI, 1992).

Indikator tinggi rendahnya frekuensi *ANC* dapat dilihat pada data *ANC* di Puskesmas, karena Puskesmas merupakan tempat pelayanan kesehatan yang paling banyak digunakan untuk tempat pemeriksaan kesehatan, terutama di daerah pedesaan (SKRT 1992). Dari hasil rekam medis Puskesmas Bukateja, Kabupaten Purbalingga diperoleh data jumlah ibu hamil pada tahun 2003 wilayah kerja Puskesmas Bukateja adalah 316, sedangkan jumlah pemeriksaan kehamilan (*ANC*) tahun 2003 adalah 769 buah. Dari data di atas dapat diperoleh rata – rata frekuensi *ANC* pada tiap ibu hamil adalah 2,4 kali.

Banyak faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya frekuensi *ANC* di Puskesmas Bukateja, kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan orang tua, jumlah kehamilan, biaya *ANC*, pengetahuan mengenai *ANC* dan keikutsertaan JPKM. Sedangkan kenyataan di lapangan masih sangat sedikit penggunaan *ANC* ibu hamil (2,4 kali). Untuk mengetahui faktor – faktor yang berpengaruh terhadap tinggi rendahnya akses *ANC* di Puskesmas Bukateja, Kabupaten Purbalingga, perlu diadakan penelitian mengenai pengaruh

## 1.2. PERUMUSAN MASALAH

Ditinjau dari latar belakang masalah tersebut timbul permasalahan :

Bagaimana pengaruh fungsi keluarga pasangan usia subur terhadap frekuensi *Antenatal Care* di Puskesmas Bukateja, Purbalingga ?

## 1.3. TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui besarnya pengaruh fungsi keluarga pasangan usia subur terhadap frekuensi *Antenatal Care* di Puskesmas Bukateja, Kabupaten Purbalingga.

## 1.4. MANFAAT PENELITIAN

### 1. Bagi Peneliti

- a. Mengetahui besarnya pengaruh fungsi keluarga pasangan usia subur terhadap frekuensi *Antenatal Care*.
- b. Menambah pengetahuan dan informasi yang lebih mendalam tentang *Antenatal Care*.

### 2. Bagi Masyarakat

Salah satu sumber pengetahuan tentang *ANC*, sehingga masyarakat sadar akan pentingnya *ANC* pada ibu hamil *perinatal*.

### 3. Bagi Dinas Kesehatan

Menambah sumbang saran dalam penentuan kebijakan di bidang

kesehatan khususnya pada kebijakan *Antenatal Care*