

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut GBHN hakikat pembangunan nasional adalah membangun manusia seutuhnya dan masyarakat Indonesia secara menyeluruh. Pembangunan manusia adalah proses berjangka panjang yang dimulai sejak manusia berada dalam kandungan hingga manusia berkarya. Manusia sebagai makhluk *bio-psiko-social-spiritual* yang utuh dan unik membutuhkan pembangunan yang bersifat kompleks karena manusia merupakan suatu keterpaduan. Suatu bangsa dikatakan sebagai suatu bangsa yang maju bila pembangunan pendidikan dan kesehatan dalam bangsa tersebut dapat berjalan bersamaan. Bangsa Indonesia sendiri belum bisa dikatakan sebagai bangsa yang maju karena masih banyak masalah-masalah pendidikan dan kesehatan di Indonesia yang belum terselesaikan. Salah satu masalah kesehatan yang mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah adalah tentang kesehatan ibu dan anak, hal ini penting karena kualitas sumber daya manusia di masa mendatang berada ditangan kesehatan ibu dan anak. Separuh dari total penduduk Indonesia adalah perempuan, tetapi pada kenyataannya kualitas hidup perempuan jauh tertinggal dibandingkan laki-laki (UNICEF, 2000).

Negara Indonesia memiliki angka kematian ibu (AKI) yang terus meningkat dari tahun ke tahun dibanding negara ASEAN lainnya yaitu sebesar 207 per 100.000 kelahiran hidup (DEPKES, 2004). Hal ini menjadi indikator

bahwa tingkat kesehatan di negara Indonesia masih rendah. Untuk mengatasi hal itu, pemerintah terus berupaya guna mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakatnya terutama perempuan, karena perempuan adalah tiang negara sehingga sudah selayaknya perempuan mendapat prioritas utama. Salah satu upaya nyata yang dilakukan pemerintah yaitu adanya program “INDONESIA SEHAT 2010”, dimana program ini bertujuan agar kelak di tahun 2010 negara Indonesia sudah hidup dalam lingkungan yang sehat, mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat, serta dapat memilih, menjangkau, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan berkeadilan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Depkes, 2001). Program ini mempunyai target penurunan angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2010 menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup.

Kematian ibu menurut WHO adalah kematian yang terjadi pada perempuan saat hamil, bersalin, atau dalam 42 hari pasca persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung maupun tidak langsung, tetapi bukan karena kecelakaan. Penyebab langsung diantaranya adalah komplikasi obstetrik seperti pendarahan, infeksi, eklampsia, hipertensi, abortus, dan partus lama. Penyebab langsung ini berkontribusi 80% terhadap kematian ibu. Penyebab lain diantaranya adalah penyakit bawaan sebelum ibu mengalami kehamilan, seperti obesitas, anemia, dan kurang energi kronis.

Kehamilan bagi seorang perempuan adalah sebuah anugerah yang tak ternilai harganya. Kehamilan akan membawa perubahan anatomik dan fisiologi pada tubuh perempuan. Hal ini disadari maupun tidak disadari oleh

ibu hamil. Menurut Pusdiknakes (2001) dari seluruh 5.600.000 wanita hamil di Indonesia sebagian besar mengalami komplikasi atau masalah yang bisa menjadi fatal. Oleh karena itu, bagi ibu hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC), agar ibu hamil dapat merespon dan mengetahui perubahan yang terjadi didalam tubuhnya dengan baik dan maksimal. Pemeriksaan kehamilan seharusnya dilakukan secara rutin atau berkala karena setiap kehamilan dapat berkembang menjadi komplikasi obstetrik yang tak terduga sebelumnya. Agar komplikasi obstetrik tidak mengacu menjadi lebih fatal, maka diperlukan asuhan *Antenatal* yang yang berkesinambungan. Tujuan dari asuhan *Antenatal* adalah mendeteksi secara dini kehamilan. Kehamilan yang beresiko tinggi dan membahayakan keselamatan jiwa ibu dan janinnya, dapat diminimalkan dengan cara menegakkan hubungan kepercayaan terhadap ibu, sehingga pendidikan kesehatan dapat diterima dan direspon dengan baik serta ibu bisa mempersiapkan kehamilan dengan mantap secara fisik, mental, maupun biaya (Pusdinakes, 2001).

Antenatal Care (ANC), merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional seperti Dokter Spesialis Kandungan ataupun Bidan untuk memantau kesehatan ibu hamil dan melakukan koreksi bila terjadi penyimpangan pada kehamilan, kunjungan *antenatal care* (ANC) sebaiknya dilakukan secara berkala minimal 4 kali selama hamil, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester akhir (PPGD Radiatrik dan Obstetrik 2004)

Dimana tiap kunjungan diberikan pelayanan antenatal yaitu "7T", yang meliputi ukur tekanan darah, timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tinggi *fundus uteri*, pemberian imunisasi *tetanus toxoid*, pemberian tablet Fe (minimal 90 tablet), tes terhadap penyakit menular seksual (PMS), dan temu wicara untuk persiapan rujukan dan antisipasi bila ada tanda-tanda bahaya kehamilan (Depkes RI, 2002).

Ada dua faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC), yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor predisposisi dari ibu hamil itu sendiri, diantaranya : umur, pendidikan, pengetahuan, dan status kehamilan. Sedangkan faktor eksternal berupa pengetahuan pasangan (suami) mengenai kehamilan, dukungan suami, pendapatan atau sosial ekonomi keluarga, sikap petugas kesehatan serta jarak dari tempat periksa. Menurut Sarimawan (1999), penyebab kematian ibu paling banyak adalah keadaan "Empat Terlalu dan Tiga Terlambat". Empat terlalu ialah : ibu hamil berusia terlalu muda (kurang dari 20 tahun), terlalu tua (lebih dari 35 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun), dan terlalu banyak melahirkan (jumlah anak lebih dari 3 anak). Sedangkan 3 terlambat yaitu, terlambatnya keluarga untuk mengambil keputusan, terlambat mencapai tempat pelayanan kesehatan, dan terlambat mencapai tempat rujukan untuk pertama kalinya. Namun demikian, masih

..... untuk melakukan

Suami adalah pasangan hidup yang sah dari wanita atau istri (Susanti, 2002). Suami mempunyai peran penting dalam masa kehamilan, persalinan dan perubahan persepsi menjadi ayah baru dengan hadirnya bayi dalam hidup mereka. Pengetahuan yang dimiliki oleh suami mengenai kehamilan akan sangat membantu isteri dalam menghadapi ketidaktahuannya tentang kehamilan. Pengetahuan akan mampu mengubah perilaku seseorang menjadi lebih baik dari pada sebelumnya. Informasi-informasi yang diperoleh suami mempunyai andil dalam persepsi ibu hamil memandang perubahan-perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Pengetahuan yang memadai bisa menjadi lebih sempurna bila diikuti dukungan sepenuhnya untuk istrinya.

Dukungan adalah akibat adanya pengetahuan sehingga akan memicu atau memotivasi ibu hamil untuk lebih memahami kehamilan yang terjadi pada tubuh mereka, salah satunya dengan jalan kepatuhan untuk memeriksakan kehamilan atau *antenatal care* (ANC). Selain itu, diharapkan dengan selarasnya tingkat pengetahuan antara suami dan istri, maka suami mengenali pula tanda-tanda bahaya dalam persalinan serta bisa menjadi suami siaga. Dukungan yang diberikan untuk istri bisa berupa dukungan fisik (mendampingi istri saat kunjungan *antenatal*), dukungan emosional (memberikan perhatian dan kasih sayang ekstra saat istri hamil), dukungan informasional (memberikan tambahan informasi hal-hal penting dalam merawat kehamilan), dan dukungan sarana (memberikan sarana baik biaya

Puskesmas merupakan sarana terdepan di dalam masyarakat yang dijadikan tempat tujuan pertama bagi masyarakat karena biaya pelayanan yang lebih murah dibandingkan dengan rumah sakit, praktek Bidan maupun praktek Dokter Kandungan (Depkes,1991). Puskesmas mempunyai 18 pokok kegiatan, yaitu salah satunya masalah kesehatan ibu dan anak. Didalam program KIA tersebut dilaksanakan pelayanan *antenatal* atau dikenal istilah *antenatal care* (ANC) (Depkes, 2002). Indikator tinggi rendahnya frekuensi ANC dapat dilihat pada data ANC di puskesmas yaitu pada data cakupan K1 K4. Dimana K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan petugas kesehatan sedangkan K4 adalah kontak yang ke empat dengan petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, peneliti mendapatkan data dari bagian KIA(kesehatan ibu dan anak) puskesmas Wirobrajan bahwa jumlah kunjungan ibu hamil untuk periode 2007 sebesar 452 ibu hamil dengan cakupan K1 sebesar 90, 05 % dan untuk K4 adalah 84, 08 %, sedangkan target yang diinginkan adalah 95 %. Adanya penurunan cakupan dari K1 ke K4 menjadi indikator bahwa kunjungan ANC di Puskesmas Wirobrajan belum optimal karena belum memenuhi target pencapaian. Sedangkan hasil studi pendahuluan dengan mengambil data di bagian KIA dua bulan terakhir di tahun 2008, yaitu bulan febuari dan maret ada 65 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC dimana mayoritas ibu hamil yang melakukan pemeriksaan adalah ibu hamil trimester kedua dan ketiga. Jumlah ini baru mencapai 14% dari target yang diinginkan yaitu 95 %. Selain itu dari hasil pengamatan

hamil yang melakukan ANC hanya 3 orang yang datang dengan didampingi suaminya, sedangkan sisanya hanya datang sendiri tanpa didampingi suami atau kerabat lainnya. Hasil wawancara langsung dengan 4 orang ibu hamil, rata-rata memiliki jawaban yang sama mengapa tidak didampingi suami yaitu, segala sesuatu yang menyangkut kehamilan adalah urusan wanita, jadi suami tidak perlu ikut campur. Sedang sisanya 6 orang, rata-rata memberikan jawaban suaminya sibuk mencari uang atau kerja, sehingga tidak memiliki waktu untuk menemani istrinya. Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan suami terhadap kepatuhan ibu hamil melakukan ANC (*antenatal care*) di wilayah Puskesmas Wirobrajan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan suami terhadap kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) di puskesmas Wirobarajan ?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan suami terhadap *antenatal care* (ANC).
- b. Mengetahui tingkat dukungan suami terhadap *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil.
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Bagian KIA PUSKESMAS

Sebuah bahan masukan dan evaluasi dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pemeriksaan kehamilan dan pemberian pendidikan kesehatan pada saat pelayanan *antenatal*.

2. Bagi Ibu Hamil

Menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran ibu-ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) secara rutin dan berkala.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Memberikan masukan untuk dunia keperawatan khususnya keperawatan maternitas agar memperhatikan pula peran suami dalam *antenatal care* (ANC).

4. Bagi Peneliti

Sebagai bahan tambahan informasi dan wawasan mengenai ilmu keperawatan maternitas terutama tentang *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil serta mengetahui kenyataan yang terjadi di lapangan mengenai ANC

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian yang terkait *Antenatal Care* yang sudah pernah dilakukan oleh peneliti terdahulu adalah :

1. Astuti, 2005. Dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal* (ANC) di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Penelitian ini adalah *observasi analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menyebutkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi kunjungan *antenatal care* (ANC) ibu hamil adalah faktor eksternal yaitu dukungan keluarga.
2. Asmiati, 2004. Dengan judul “Pengaruh fungsi keluarga pasangan usia subur terhadap kepatuhan ANC di puskesmas bukateja, Purbalingga. Penelitian ini menitikberatkan pada fungsi keluarga usia subur, dimana didalam penelitian ini dijabarkan dengan lengkap keseluruhan fungsi keluarga yang mempengaruhi frekuensi ANC. Penelitian ini menggunakan 40 responden dan subjek penelitian adalah keluarga dengan pasangan usia subur yaitu 20-35 tahun yang sedang mengalami kehamilan.
3. Wulandari, 2004. dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan di puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan menitikberatkan kepada tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC. Hasil penelitian ini adalah tingginya tingkat pengetahuan

4. Susanti, 2002. Dengan judul "Partisipasi suami dalam perawatan kehamilan di wilayah puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif menggunakan wawancara mendalam hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan suami dalam perawatan kehamilan belum mencakup seluruh aspek yang harus diperhatikan dalam perawatan kehamilan.
5. Ahmad, 2003. Dengan judul "Upaya bidan meningkatkan partisipasi suami dalam perawatan *antenatal* di puskesmas Gondokusuman II, Yogyakarta. Hasil penelitian ini adalah motivasi dan penyuluhan sangat penting diberikan kepada suami guna memberikan dukungan, pendampingan serta menanamkan pengertian dan pemahaman tentang ANC.

Perbedaan dari masing-masing penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu penelitian ini lebih menitikberatkan pada tingkat pengetahuan dan dukungan suami terhadap kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC). Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan metode kuantitatif yang menggunakan pendekatan *cross*